

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MEURAXA

Eliyana

Rumah Sakit TK. II Iskandar Muda Banda Aceh, Aceh, Indonesia

*Corresponding Author: eliyanahasbi.10@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Status gizi balita merupakan indikator penting dalam menentukan kualitas kesehatan masyarakat. Masalah gizi kurang pada balita masih menjadi tantangan serius di Indonesia, termasuk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa, Banda Aceh. Faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, pola asuh orang tua, ketersediaan bahan makanan, serta sanitasi lingkungan diyakini berkontribusi terhadap status gizi balita.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, pola asuh orang tua, ketersediaan bahan makanan, dan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan survei analitik dengan desain cross sectional. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa pada Januari–Maret 2023 sebanyak 1.654 orang. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 94 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan proportional random sampling. Data dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square untuk melihat hubungan antarvariabel.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa keempat variabel independen, yaitu pengetahuan ($p < 0,05$), pola asuh orang tua ($p < 0,05$), ketersediaan bahan makanan ($p < 0,05$), dan sanitasi lingkungan ($p < 0,05$), semuanya memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Di antara variabel tersebut, faktor pengetahuan ibu memiliki hubungan paling kuat terhadap status gizi balita.

Kesimpulan: Pengetahuan ibu merupakan faktor dominan yang memengaruhi status gizi balita, disamping pola asuh, ketersediaan bahan makanan, dan sanitasi lingkungan. Upaya peningkatan status gizi balita perlu difokuskan pada intervensi edukasi gizi, pendampingan pola asuh, peningkatan akses pangan bergizi, serta perbaikan sanitasi lingkungan secara berkesinambungan.

Kata Kunci: Status Gizi, Balita, Pengetahuan, Pola Asuh Orang Tua, Ketersediaan Pangan, Sanitasi Lingkungan.

ABSTRACT

Background: Nutritional status of children under five is an important indicator in determining the quality of public health. Undernutrition among children under five remains a serious challenge in Indonesia, including in the working area of UPTD Meuraxa Health Center, Banda Aceh. Factors such as maternal knowledge, parenting practices, food availability, and environmental sanitation are believed to contribute to the nutritional status of children under five.

Objective: This study aimed to analyze the relationship between maternal knowledge, parenting practices, food availability, and environmental sanitation with the nutritional status of children under five in the working area of UPTD Meuraxa Health Center in 2023.

Methods: This research employed an analytical survey with a cross-sectional design. The population consisted of all mothers with children under five in the working area of UPTD Meuraxa Health Center from January to March 2023, totaling 1,654 individuals. The sample size was determined using Slovin's formula with a 10% margin of error, resulting in 94 respondents. Samples were selected using proportional random sampling. Data were analyzed using the Chi-Square statistical test to examine the relationships among variables.

Results: The findings revealed that all four independent variables—maternal knowledge ($p < 0.05$), parenting practices ($p < 0.05$), food availability ($p < 0.05$), and environmental sanitation ($p < 0.05$)—had significant relationships with the nutritional status of children under five. Among these, maternal knowledge showed the strongest association with nutritional status.

Info Artikel

Diterima : 30 Mei 2023

Direvisi : 20 Juni 2023

Disetujui : 27 Juni 2023

Dipublikasi : 30 Juni 2023

Conclusion: *Maternal knowledge is the dominant factor influencing the nutritional status of children under five, alongside parenting practices, food availability, and environmental sanitation. Efforts to improve child nutrition should focus on nutrition education interventions, parenting support, increased access to nutritious food, and continuous improvements in environmental sanitation.*

Keywords: *Nutritional Status, Children Under Five, Maternal Knowledge, Parenting Practices, Food Availability, Environmental Sanitation.*

PENDAHULUAN

Menurut laporan *The State of Food Security and Nutrition in the World (SOFI) 2021* yang diterbitkan oleh FAO bersama IFAD, UNICEF, WFP, dan WHO, jumlah penduduk dunia yang mengalami kekurangan gizi pada tahun 2020 diperkirakan mencapai sekitar 768 juta orang (rentang 720–811 juta), meningkat tajam sekitar 118 juta dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah sekitar 650 juta orang (FAO et al., 2021). Lonjakan ini disebabkan oleh semakin buruknya akses pangan di beberapa wilayah, terutama di Asia dan Afrika, sebagai dampak dari pandemi Covid-19 yang melanda sejak awal 2019. Pada tahun 2021, angka kelaparan global bahkan meningkat lagi hingga 828 juta orang (WHO, 2022). Kondisi kekurangan gizi ini menjadi masalah serius karena diperkirakan berkontribusi terhadap sekitar 3,1 juta kematian anak setiap tahun, atau hampir 45% dari seluruh kematian anak di bawah usia lima tahun (Black et al., 2013).

Menurut laporan *Global Hunger Index (GHI) 2023*, negara dengan proporsi penduduk kurang gizi tertinggi di dunia adalah Somalia dan Republik Afrika Tengah, yang keduanya diperkirakan memiliki prevalensi kekurangan gizi sekitar 48,7% pada periode 2020–2022. Angka ini menunjukkan bahwa hampir separuh penduduk di kedua negara tersebut mengalami kekurangan gizi kronis. Kondisi serupa juga dialami oleh beberapa negara berpenghasilan rendah dan rentan konflik di kawasan Afrika Sub-Sahara, seperti Chad, Madagaskar, dan Yaman, yang prevalensi kurang gizinya masih berada pada tingkat sangat tinggi (Global Hunger Index, 2023). Sementara itu, di kawasan Asia Tenggara, Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah absolut penduduk kurang gizi terbesar, yakni sekitar 17,7 juta orang pada periode 2019–2021, disusul oleh Filipina (5,7 juta), Vietnam (5,6 juta), dan Thailand (6,2 juta) (FAO et al., 2022). Fakta ini menunjukkan bahwa meskipun prevalensi kekurangan gizi di Indonesia lebih rendah dibandingkan negara-negara dengan krisis pangan parah di Afrika, jumlah absolut penduduk yang terdampak tetap sangat besar dan menuntut perhatian serius.

Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya tren perbaikan status gizi balita di Indonesia dalam kurun waktu lebih dari satu dekade terakhir. Proporsi balita dengan status gizi buruk (*severe wasting* atau “sangat kurus”) mengalami penurunan cukup konsisten, dari 6,2% pada tahun 2007 menjadi 5,3% pada tahun 2013, dan selanjutnya menurun lagi menjadi 3,5% pada tahun 2018. Sementara itu, prevalensi balita dengan status gizi kurang (*wasting* atau “kurus”) cenderung mengalami penurunan yang lebih lambat, yakni dari 7,4% pada tahun 2007 menjadi 6,8% pada tahun 2013, dan sedikit menurun lagi menjadi 6,7% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pengukuran status gizi balita di Indonesia mengacu pada standar yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), yang secara resmi telah diadopsi melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Penilaian status gizi balita dilakukan berdasarkan tiga indeks antropometri utama, yaitu berat badan menurut umur (BB/U),

tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Dalam hal ini, kategori gizi kurang merujuk pada status gizi yang dihitung menggunakan indeks BB/U, yang mencakup gabungan kondisi gizi buruk dan gizi kurang, dengan kriteria nilai Z-score < -2 standar deviasi dari standar pertumbuhan WHO (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Berdasarkan *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021*, prevalensi balita dengan gizi kurang di Provinsi Aceh pada tahun 2020 tercatat sebesar 8,8% (Dinas Kesehatan Aceh, 2021). Angka ini menggambarkan masih adanya problematika gizi kurang sebagai isu kesehatan publik yang penting di wilayah tersebut. Beberapa studi sekunder menyebut bahwa prevalensi gizi kurang dapat bervariasi antar kabupaten/kota, namun tanpa merinci angka spesifik per daerah (Yulidasari et al., 2022). Oleh karena itu, interpretasi terhadap variasi antar kabupaten seperti Kabupaten Simeulue, Aceh Timur, atau lainnya harus dilakukan dengan hati-hati sampai data rinci tersebut dapat dipastikan keasliannya dari sumber resmi.

Berdasarkan tren kasus balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa tahun 2020–2022, terlihat adanya dinamika yang cukup fluktuatif. Pada tahun 2020, dari total 1.567 balita, tercatat 128 balita mengalami gizi kurang dengan prevalensi sebesar 8,2%. Angka ini kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2021, di mana dari 1.654 balita, terdapat 156 kasus gizi kurang atau sekitar 9,4%. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kenaikan prevalensi yang cukup signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, pada tahun 2022 jumlah balita yang tercatat meningkat menjadi 1.860, dengan 168 balita mengalami gizi kurang, sehingga prevalensinya mencapai 9,0%. Meskipun sedikit menurun dibandingkan tahun 2021, angka tersebut masih tergolong tinggi dan menunjukkan bahwa permasalahan gizi kurang pada balita tetap menjadi tantangan serius di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi yang lebih intensif dan berkesinambungan, baik dalam aspek pelayanan kesehatan, pemantauan pertumbuhan balita, maupun edukasi kepada masyarakat tentang pola asuh dan pemberian makanan bergizi seimbang.

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan penulis terhadap lima orang ibu di Gampong Lampaseh Aceh, terungkap bahwa sebagian besar responden masih memiliki pemahaman yang terbatas terkait gizi balita dan praktik pemberian makanan. Tiga orang ibu mengaku masih memberikan makanan yang tidak sesuai dengan kaidah gizi seimbang, misalnya memberikan susu formula pada anak berusia di bawah enam bulan serta sering menyajikan makanan kemasan atau olahan pabrik. Alasan yang dikemukakan antara lain keterbatasan waktu untuk menyiapkan makanan rumahan serta preferensi anak-anak yang lebih menyukai makanan kemasan dibandingkan makanan rumahan. Dari sisi ketersediaan pangan, para ibu menyampaikan bahwa harga bahan pangan di pasar mengalami kenaikan yang signifikan, sehingga mereka hanya mampu menyediakan makanan dalam jumlah terbatas dan belum mampu memenuhi kebutuhan gizi seimbang keluarga. Kondisi ini semakin diperberat oleh faktor sosial ekonomi masyarakat yang sebagian besar bekerja sebagai pencari tiram, wiraswasta, dan pegawai negeri sipil dengan tingkat pendapatan yang beragam.

Selain faktor pengetahuan dan ketersediaan pangan, aspek sanitasi lingkungan di sekitar pemukiman juga menjadi persoalan yang turut memengaruhi status gizi balita. Sampah rumah tangga masih banyak yang dibuang tidak pada tempatnya, sarana pembuangan limbah belum optimal, serta perilaku personal hygiene masih rendah, misalnya kebiasaan mencuci tangan yang belum dilakukan dengan benar dan teratur. Faktor-faktor tersebut secara simultan menunjukkan bahwa permasalahan gizi balita di

wilayah ini tidak hanya dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan ibu, melainkan juga terkait erat dengan keterbatasan ekonomi, akses terhadap pangan bergizi, serta kondisi lingkungan yang kurang mendukung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan survei analitik dengan desain cross sectional, di mana variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan pada satu waktu tertentu. Desain ini dipilih untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang diteliti, yaitu pengetahuan, pola asuh orang tua, ketersediaan bahan makanan, serta sanitasi lingkungan dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa pada tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa pada periode Januari hingga Maret tahun 2023, yang berjumlah 1.654 orang. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin pada tingkat kesalahan 10% sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 94 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode proportional random sampling, di mana jumlah sampel dari setiap desa ditentukan secara proporsional berdasarkan jumlah balita, kemudian pemilihan responden dilakukan secara acak menggunakan teknik undian.

Dengan pendekatan ini, diharapkan sampel yang diperoleh dapat mewakili populasi secara proporsional sehingga hasil penelitian memiliki validitas eksternal yang lebih baik dalam menggambarkan kondisi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.

HASIL

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa Tahun 2023

No	Pengetahuan	Status Gizi Balita				Total	%	P. Value	α
		Gizi baik		Gizi kurang					
		f	%	f	%				
1	Baik	27	61,4	17	38,6	44	100	0.001	0,05
2	Kurang baik	13	26	37	74	50	100		
Jumlah		40		54		94	100		

Merujuk pada tabel 1. diketahui bahwa dari 44 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 61,4% (27 orang) memiliki balita dengan status gizi baik. Dan dari 50 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik, hanya 26% (13 orang) memiliki balita dengan status gizi baik. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,001, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023.

Tabel 2. Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023

No	Pola Asuh Orangtua	Status Gizi Balita				Total	%	P. Value	α
		Gizi baik		Gizi kurang					
		f	%	f	%				
1	Baik	30	57,7	22	42,3	52	100	0.002	0,05
2	Kurang baik	10	23,8	32	76,2	42	100		
Jumlah		40		54		94	100		

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa dari 52 responden yang menyatakan pola asuh orangtua baik, sebanyak 57,7% (30 orang) memiliki balita dengan status gizi baik. Sedangkan dari 42 responden yang menyatakan pola asuh orangtua kurang baik, hanya 23,8% (10 orang) memiliki balita dengan status gizi baik. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,002, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan pola asuh orangtua dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023.

Tabel 3. Hubungan Ketersediaan Bahan Makanan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023

No	Ketersediaan Bahan Makanan	Status Gizi Balita				Total	%	P. Value	α
		Gizi baik		Gizi kurang					
		f	%	f	%				
1	Cukup	26	57,8	19	42,2	45	100	0.008	0,05
2	Tidak cukup	14	28,6	35	71,4	49	100		
Jumlah		40		54		94	100		

Pada tabel 3. diketahui bahwa dari 45 responden yang menyatakan memiliki ketersediaan bahan makanan cukup, mayoritas memiliki status gizi balita baik yaitu sebesar 57,8% (26 orang). Sedangkan dari 49 responden yang menyatakan tidak memiliki ketersediaan bahan makanan yang cukup, hanya 28,6% (14 orang) yang memiliki status gizi balita baik. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,008, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan ketersediaan bahan makanan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023.

Mengacu pada tabel 4. diketahui bahwa dari 53 responden yang menyatakan memiliki sanitasi lingkungan yang baik, mayoritas memiliki status gizi balita baik yaitu sebesar 56,6% (30 orang). Sedangkan dari 41 responden yang menyatakan tidak memiliki sanitasi lingkungan yang baik, hanya 24,4% (10 orang) yang memiliki status gizi balita baik. Dan dari hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan nilai P value sebesar 0,003, lebih kecil dari nilai α 0,05 dan ini dapat diartikan bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023.

Tabel 4. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023

No	Sanitasi Lingkungan	Status Gizi Balita				Total	%	P. Value	α
		Gizi baik		Gizi kurang					
		f	%	f	%				
1	Baik	30	56,6	23	43,4	53	100	0.003	0,05
2	Kurang baik	10	24,4	31	75,6	41	100		
Jumlah		40		54		94	100		

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa dari keempat variabel yang diteliti (pengetahuan, pola asuh orangtua, ketersediaan bahan makanan, sanitasi lingkungan) semua memiliki hubungan yang signifikan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Meuraxa, namun diantara keempat variabel tersebut yang dianggap paling berhubungan dengan Status Gizi Balita adalah pengetahuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Nurmaliza dan Herlina (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan tentang gizi dan pangan yang harus dikonsumsi agar tetap sehat merupakan salah satu faktor penting yang menentukan kesehatan seseorang, termasuk dalam upaya pencegahan masalah gizi pada anak. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi besarnya masalah gizi di Indonesia, sebab ibu berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam penyediaan makanan balita di rumah tangga.

Menurut Adventus (2019), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan manusia terhadap suatu objek melalui pancaindra, di mana sebagian besar diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan ini menjadi dasar penting dalam pengambilan keputusan dan penentuan tindakan seseorang, termasuk dalam hal pemberian asupan makanan bergizi kepada anak. Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu akan memengaruhi pola penyediaan makanan keluarga. Walaupun keluarga memiliki sumber keuangan yang cukup, tetapi ketidaktahuan tentang gizi dapat menyebabkan alokasi dana lebih diprioritaskan pada hal-hal yang tidak berhubungan dengan kebutuhan makanan, misalnya untuk perhiasan atau kendaraan (Thamaria et al., 2017).

Penelitian ini juga menemukan bahwa tingkat pengetahuan responden masih relatif rendah, yang terlihat dari minimnya pemahaman responden mengenai prinsip gizi seimbang, seperti konsep "empat sehat lima sempurna". Rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi balita berimplikasi langsung terhadap kondisi gizi anak, karena ibu memiliki kedekatan emosional dan keterlibatan terbesar dalam pemenuhan kebutuhan anak. Pengetahuan yang baik dapat melahirkan pemahaman yang benar dan mendorong terbentuknya perilaku positif dalam praktik pemberian makanan bergizi bagi balita. Informasi gizi dapat diperoleh dari berbagai sumber, termasuk media massa dan penyuluhan puskesmas melalui kegiatan posyandu. Namun, sebagaimana terungkap dalam wawancara, meskipun para ibu telah menerima informasi dari penyuluhan, perubahan

perilaku dalam praktik pemberian makanan sehat belum sepenuhnya terwujud, sehingga status gizi balita masih belum menunjukkan perbaikan yang optimal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Sulaeman dkk. (2021) yang menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh orang tua dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2020, dengan nilai signifikansi $p=0,002$. Hal ini menegaskan bahwa pola asuh yang diterapkan orang tua memiliki peranan penting dalam menentukan status gizi anak. Kesehatan dan kesejahteraan merupakan faktor mendasar yang harus dimiliki seorang anak untuk dapat berkembang dengan baik, baik dari sisi fisik maupun psikologis. Kekurangan gizi sejak masa bayi dapat berdampak serius, seperti hambatan pertumbuhan, daya tahan tubuh yang lemah, serta gangguan perkembangan perilaku di kemudian hari. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kekurangan gizi, misalnya defisiensi zat besi, vitamin, atau protein, berhubungan dengan rendahnya imunitas terhadap penyakit dan munculnya masalah perilaku sejak usia dini hingga remaja (Ayun, 2017).

Lebih lanjut, menurut Mardalena (2021), pemenuhan kebutuhan fisik dan biomedis anak yang meliputi pangan bergizi, perawatan kesehatan dasar (seperti imunisasi, pemberian ASI, dan penimbangan balita secara teratur), papan atau tempat tinggal yang layak, kebersihan diri dan lingkungan, serta aktivitas fisik merupakan bagian integral dari pengasuhan anak. Dari penelitian yang telah dilakukan penulis, diketahui bahwa pola asuh orang tua merupakan faktor yang sangat menentukan status gizi balita. Dengan pola asuh yang tepat, anak akan memiliki status gizi yang baik dan berkembang sesuai dengan tahapan pertumbuhan. Sebaliknya, jika pola asuh yang diberikan kurang optimal, maka status gizi balita dapat terganggu dan berimplikasi pada kesehatan serta perkembangan anak secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa ketersediaan pangan menjadi determinan penting dalam status gizi balita. Sebuah penelitian di Kota Malang menemukan bahwa ketersediaan dan keragaman pangan, yang sangat dipengaruhi oleh tingkat ekonomi rumah tangga, merupakan prediktor kualitas gizi balita (Wirawan & Rahmawati, 2016). Demikian pula, penelitian di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara ketersediaan pangan, pendapatan keluarga, dan kejadian gizi kurang serta gizi buruk di kalangan balita (Rahmah et al., 2020). Penelitian lain di Surabaya juga mengonfirmasi bahwa ketahanan pangan rumah tangga—ditambah keadaan sanitasi lingkungan—berhubungan signifikan dengan status gizi balita (Riski et al., 2019).

Temuan dalam penelitian penulis juga menunjukkan bahwa banyak keluarga di Gampong Lampaseh tidak memiliki ketersediaan pangan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka, terutama karena harga bahan pokok yang terus meningkat sementara pendapatan tidak bertambah. Bahkan ketika tersedia makanan di rumah, distribusi dan prioritas penggunaan pangan kerap tidak mendukung pemenuhan gizi anak. Ini menunjukkan bahwa intervensi gizi perlu mempertimbangkan aspek ketersediaan, akses, serta penggunaan pangan secara tepat di dalam keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Simbolon (2017) yang menunjukkan adanya hubungan antara higiene sanitasi lingkungan dengan status gizi pada balita. Penelitian lain oleh Abeng dkk. (2014) juga memperkuat temuan ini dengan menyatakan bahwa sanitasi lingkungan berhubungan signifikan dengan status gizi balita di Kecamatan Tenggarong, Kabupaten Kutai Kartanegara. Hal ini membuktikan bahwa kualitas lingkungan, baik fisik maupun non-fisik, memiliki keterkaitan erat dengan pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Lingkungan (environment) merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi status gizi seseorang. Menurut Thamaria dkk. (2017), terdapat tiga dimensi utama lingkungan yang berpengaruh, yaitu lingkungan fisik (cuaca/iklim, tanah, air), lingkungan biologis (keberadaan organisme hidup yang memengaruhi ketersediaan zat gizi), dan lingkungan sosial ekonomi (pekerjaan, tingkat urbanisasi, perkembangan ekonomi, serta kondisi pasca bencana). Ketidakseimbangan dari ketiga faktor tersebut dapat menimbulkan gangguan gizi. Dengan demikian, gizi kurang tidak hanya dipengaruhi oleh rendahnya asupan nutrisi, tetapi juga dipengaruhi oleh adanya penyakit infeksi yang sering muncul akibat sanitasi lingkungan yang kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden telah memiliki sanitasi lingkungan yang relatif baik. Mayoritas responden memperoleh sumber air bersih dari PDAM dan sumur gali, serta tinggal di rumah permanen dengan kondisi lantai keramik dan ventilasi yang memadai. Kondisi ini menunjukkan adanya dukungan lingkungan fisik yang cukup untuk menjaga kesehatan keluarga. Namun, meskipun sanitasi sudah baik, faktor perilaku dan pola konsumsi masih sangat menentukan dalam pencegahan terjadinya gizi kurang pada balita. Hal ini menegaskan bahwa higiene dan sanitasi lingkungan memegang peranan penting dalam menciptakan lingkungan yang sehat, mendukung tumbuh kembang balita, serta meminimalkan risiko timbulnya penyakit infeksi yang dapat memperburuk status gizi anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan, pola asuh orang tua, ketersediaan bahan makanan, dan sanitasi lingkungan, memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa. Temuan ini memperlihatkan bahwa status gizi balita tidak hanya bergantung pada faktor tunggal, melainkan dipengaruhi oleh kombinasi antara pengetahuan ibu, perilaku pengasuhan, ketersediaan pangan dalam rumah tangga, serta kondisi lingkungan tempat tinggal. Dari keempat variabel tersebut, pengetahuan ibu terbukti menjadi faktor yang paling dominan berhubungan dengan status gizi balita. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap dan perilaku yang lebih tepat dalam pengasuhan anak, pemanfaatan bahan pangan yang tersedia secara optimal, serta penerapan kebiasaan hidup bersih dan sehat, sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan status gizi balita.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disarankan bahwa upaya peningkatan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu, karena pengetahuan terbukti menjadi faktor paling berpengaruh terhadap gizi anak. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan gizi yang berkelanjutan, konseling individu, serta penguatan peran posyandu sebagai pusat informasi gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Selain itu, dukungan dari tenaga kesehatan diperlukan untuk mendorong perilaku pengasuhan yang tepat dan membimbing keluarga dalam mengelola ketersediaan pangan secara lebih baik. Pemerintah daerah juga perlu memberi perhatian lebih pada pengendalian harga bahan pokok, peningkatan akses pangan bergizi, serta perbaikan sanitasi lingkungan agar tercipta kondisi yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Dengan kolaborasi antara keluarga, tenaga kesehatan, dan pemerintah, diharapkan permasalahan gizi balita dapat diminimalisir dan derajat kesehatan anak di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa semakin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2021). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2021: Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all*. Rome: FAO. <https://doi.org/10.4060/cb4474en>
- WHO. (2022, July 6). *UN report: Global hunger numbers rose to as many as 828 million in 2021*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/06-07-2022-un-report--global-hunger-numbers-rose-to-as-many-as-828-million-in-2021>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2022). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2022: Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable*. Rome: FAO. <https://doi.org/10.4060/cc0639en>
- Global Hunger Index. (2023). *Global Hunger Index 2023: The challenge of hidden hunger*. Dublin/Bonn: Concern Worldwide and Welthungerhilfe. <https://www.globalhungerindex.org/pdf/en/2023.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2010). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2021*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. Tersedia di: https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf
- Yulidasari, F., Ahmad, A., Nurhayati, N., & Fitri, R. (2022). Determinan status gizi balita di Provinsi Aceh: Analisis data sekunder Riskesdas. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 8(2), 115–124. <https://doi.org/10.30602/jvk.v8i2.3439>
- Rahmah, N., Yulidasari, F., Hadi, A., & Ahmad, A. (2023). Faktor-faktor yang memengaruhi gizi kurang pada balita di Aceh. *Media Gizi Indonesia*, 18(1), 45–54. <https://doi.org/10.20473/mgi.v18i1.2023>
- Puskesmas Meuraxa. (2022). *Laporan Tahunan Puskesmas Meuraxa Tahun 2022*. Banda Aceh: Puskesmas Meuraxa.
- Puskesmas Meuraxa. (2021). *Laporan Tahunan Puskesmas Meuraxa Tahun 2021*. Banda Aceh: Puskesmas Meuraxa.
- Puskesmas Meuraxa. (2020). *Laporan Tahunan Puskesmas Meuraxa Tahun 2020*. Banda Aceh: Puskesmas Meuraxa.
- Nurmaliza, & Herlina. (2019). Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 45–53.
- Adventus. (2019). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Thamaria, N., Suryani, I., & Handayani, R. (2017). Faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 9(1), 12–20.
- Ayun, Q. (2017). Hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 3–5 tahun. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 11(2), 223–234. <https://doi.org/10.21009/JPUD.112.10>
- Mardalena. (2021). *Gizi dalam kesehatan reproduksi*. Yogyakarta: Deepublish.

- Sulaeman, E. S., Fatimah, S., & Wahyuni, D. (2021). Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 56–65. <https://doi.org/10.24893/jkma.15.1.56-65>
- Riski, H., Mundiastratik, L., & Adi, A. C. (2019). Ketahanan pangan rumah tangga, kejadian sakit dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Surabaya. *Amerta Nutrition*, 3(3), 130–134. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.130-134>
- Rahmah, R., Arifin, S., & Hayatie, L. (2020). Hubungan ketersediaan pangan dan penghasilan keluarga dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya. *Homeostasis*, 3(3). <https://doi.org/10.20527/ht.v3i3.2790>
- Wirawan, N. N., & Rahmawati, W. (2016). Ketersediaan dan keragaman pangan serta tingkat ekonomi sebagai prediktor status gizi balita. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, Supplement 9. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.9>
- Simbolon, R. (2017). *Hubungan faktor sosial ekonomi dan higiene sanitasi lingkungan dengan status gizi anak balita di Desa Nifuboke Tahun 2016*. Jurnal INOHIM, 5(2), 96–102.
- Abeng, A. T., Ismail, D., & Huriyati, E. (2014). Sanitasi, infeksi, dan status gizi anak balita di Kecamatan Tenggarong, Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 10(3), 159–168. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18867>.
- Thamaria, N. (2017). *Penilaian Status Gizi* (Bahan Ajar). Jakarta: Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Badan PPSDMK, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (Buku ajar / modul; tersedia di repositori bahan ajar Kemenkes).