

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Buleleng II. UPTD Puskesmas Buleleng II beralamat di Desa Anturan, Jalan Raya Singaraja-Seririt, Kabupaten Buleleng. Puskesmas ini berbatasan dengan bagian Utara berbatasan dengan pantai, bagian Timur dengan wilayah kerja Puskesmas Buleleng I, bagian Selatan dengan wilayah kerja Puskesmas Sukasada I dan bagian Barat dengan wilayah kerja Puskesmas Banjar I. Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II $\pm 9,77 \text{ km}^2$ dengan jumlah penduduk 31.527 jiwa. Secara geografis wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II merupakan dataran rendah berpantai yang potensial untuk pengembangan wisata.

Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Buleleng II merupakan salah satu diantara 3 buah Puskesmas yang ada di Wilayah Kecamatan Buleleng, terletak ± 7 km ke arah barat Kota Singaraja dan mewilayahi 5 desa yaitu Desa Baktiseraga, Desa Pemaron, Desa Tukad Mungga, Desa Anturan, dan Desa Kalibukbuk. Dimana kelima desa tersebut dibagi menjadi 17 Dusun/ Banjar, meliputi :

- a. Desa Baktiseraga: Dusun Bangkang, Dusun Tista, Dusun Seraya, dan Dusun Galiran.
- b. Desa Pemaron: Dusun Dangin Margi, dan Dusun Dauh Margi.
- c. Desa Tukad Mungga: Dusun Dharma Semadi, Dusun Dharma Yadnya Dusun Dharma Yasa, dan Dusun Dharma Kerti.

- d. Desa Anturan: Dusun Anyar, Dusun Labak, Dusun Pasar, dan Dusun Munduk.
- e. Desa Kalibukbuk: Dusun Celuk buluh, Dusun Banyualit, dan Dusun Kalibukbuk.

UPTD Puskesmas Buleleng II memiliki kegiatan Integrasi Layanan Primer (ILP) dimana dalam kegiatan tersebut terdapat kegiatan posyandu tripel eliminasi untuk ibu hamil, posyandu bayi balita, posyandu prima, posyandu lansia dan remaja. Untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu hamil, UPTD Puskesmas Buleleng II juga menyelenggarakan Posyandu Triple Eleminasi dan kegiatan kelas ibu hamil di 5 Desa tersebut. UPTD Puskesmas Buleleng II dalam upaya meningkatkan pelayanan juga dibantu 1 buah Puskesmas Pembantu yang ada di dusun Banyualit, Desa Kalibukbuk, serta 5 orang Bidan Koordinator Wilayah Desa masing-masing di Desa Kalibukbuk, Anturan, Tukad Mungga, Pamaron, dan Baktiseraga.

Untuk pemantauan gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II bekerja sama dengan petugas gizi untuk melaksanakan operasi timbang yang bertujuan memantau pertumbuhan balita, memberikan edukasi gizi kepada ibu balita saat kegiatan posyandu dan bekerjasama dengan lintas sektoral dalam pemberian makanan tambahan untuk balita.

2. Karakteistik subjek penelitian

Subjek penelitian ini adalah ibu dan balitanya, Tabel 4 di bawah ini tentang karakteristik subjek penelitian.

Tabel 4
Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik Responden	f	%
Usia Ibu		
< 20 tahun	1	2,63
20-35 tahun	32	84,21
>35 tahun	5	13,16
Total	38	100
Pendidikan Terakhir Ibu	1	2,6
SD		
SMP/ Sederajat	10	26,3
SMA/ Sederajat	24	63,2
Sarjana	3	7,9
Total	38	100
Pekerjaan Ibu	33	86,8
Tidak bekerja		
Wiraswasta	2	5,3
PNS/PPPK/BUMN	3	7,9
Total	38	100
Jenis Kelamin Balita	17	44,7
Perempuan		
Laki-laki	21	55,3
Total	38	100
Usia Balita		
0-3 bulan	5	13,16
3-6 bulan	4	10,53
6-9 bulan	2	5,26
9-12 bulan	6	15,79
1-3 tahun	16	42,1
4-6 tahun	5	13,16
Total	38	100

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada rentang usia 20-35 tahun (84,21%), berpendidikan SMA/ sederajat (63,2%), tidak bekerja (86,8%). Sebagian besar balita berjenis kelamin laki – laki (55,3%), rentang usia balita 1 bulan hingga 57 bulan, dengan rerata usia balita 20 bulan.

3. Hasil pengamatan terhadap subyek penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Pengetahuan ibu tentang gizi

Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang gizi berdasarkan hasil pengisian kuesioner dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5
Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita

Pengetahuan Ibu	f	%
Baik	31	81,6
Cukup	5	13,2
Kurang	2	5,3
Total	38	100

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai status gizi balita, yaitu 31 orang (81,6%).

b. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6
Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	f	%
Sangat Tinggi	2	5,3
Tinggi	14	36,8
Sedang	12	31,6
Rendah	10	26,3
Total	38	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga berpendapatan katagori tinggi yaitu sebanyak 14 responden (36,8%). Pendapatan tinggi rata-rata penghasilan keluarga Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00. per bulan. Namun masih terdapat keluarga dengan pengahasilan rendah yaitu sebanyak 10 reponden (26,3%), dengan rata-rata pendapatan keluarganya sebesar Rp 1.500.000,00 per bulannya.

c. Status gizi

Mengidentifikasi status gizi balita yang didasarkan pada jenis kelamin, usia dan berat badan balita dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini.

Tabel 7
Status Gizi Balita

Status Gizi	f	%
Kurang	6	15,8
Normal	30	78,9
Lebih	2	5,3
Total	38	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar (78,9%) anak balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Buleleng memiliki status gizi normal.

d. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita

Tabel 8 berikut ini merupakan hasil analisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.

Tabel 8
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita
Dengan Status Gizi Balita
Di UPTD Puskesmas Buleleng II Tahun 2025

Pengetahuan	Status Gizi						Total	r	P value	
	Kurang		Normal		Lebih					
	f	(%)	f	(%)	f	(%)				
Baik	1	3,2	28	90,3	2	6,5	31	100	0,842	0,000
Cukup	4	80	1	20	0	0	5	100		
Kurang	1	50	1	50	0	0	2	100		
Total	6	15,7	30	78,9	2	5,4	38	100		

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang berpengetahuan baik memiliki balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak 28

orang. Sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang terkait gizi balita terdapat 1 balita dengan gizi kurang.

Uji kolerasi data pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita menggunakan uji kolerasi *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Buleleng II tahun 2025. Kekuatan hubungan dapat dilihat pada nilai *Correlation Coefficient* yang bernilai 0,842 nilainya positif (+), yang artinya hubungan kedua variabel tersebut kuat, semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi balita maka akan semakin baik kondisi gizi balitanya.

e. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita

Berikut ini merupakan hasil analisis pendapatan keluarga dengan status gizi balita dapat dilihat pada Tabel 9.

Tabel 9
Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita

Pendapatan	Status Gizi						Total	r	p value	
	Kurang		Normal		Lebih					
	f	(%)	f	(%)	f	(%)				
Sangat Tinggi	0	0	0	0	2	100	2	100	0,767	0,000
Tinggi	0	0	14	100	0	0	14	100		
Sedang	0	0	12	100	0	0	12	100		
Rendah	6	60	4	40	0	0	10	100		
Total	6	15,7	30	78,8	2	5,5	38	100		

Berdasarkan tabel 9 di atas menunjukkan bahwa, sebagian ibu dengan pendapatan keluarga tinggi memiliki balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak

14 balita. Namun juga terdapat ibu dengan pendapatan keluarga yang rendah memiliki balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak 4 balita.

Uji kolerasi data pendapatan keluarga dengan status gizi balita menggunakan uji kolerasi *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Buleleng II tahun 2025. Kekuatan hubungan dapat dilihat pada nilai *Correlation Coefficient* yang bernilai 0,767 nilainya positif (+), yang artinya hubungan kedua variabel tersebut kuat, semakin tinggi pendapatan keluarga maka akan semakin baik kondisi gizi balitanya.

B. Pembahasan Penelitian

1. Pengetahuan ibu tentang gizi balita

Berdasarkan hasil distribusi pengetahuan tentang status gizi yang dikategorikan menjadi pengetahuan baik, cukup dan kurang menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang status gizi dalam kategori baik (81,6%) yang artinya sebagian besar ibu mampu menjawab soal sebanyak 15-21 dengan benar. Terdapat 2 ibu dengan kategori kurang yang artinya ibu hanya mampu menjawab 7 soal atau kurang dengan benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anggraeni (2021) mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang gizi balita yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar ibu telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi balita (85,7%). Penelitian yang dilakukan oleh Puspasari & Andriani (2017) yang menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup

maka akan mengarahkan kepada sikap dan perilaku pemenuhan zat gizi yang baik bagi anaknya Puspasari & Andriani (2017).

Pengetahuan merupakan suatu indeks yang dapat berpengaruh terhadap berbagai macam hal dalam kehidupan sehari-hari, salah satunya yaitu status gizi balita. Pengetahuan ibu adalah wawasan yang dimiliki oleh ibu untuk mendapatkan hasil optimal. Pengetahuan ibu tentang gizi secara tidak langsung akan menentukan gizi balita. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang akan berpengaruh pada sikap dan perilaku dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi sehingga kurang dapat menguasainya.

Menurut Harahap (2021) tingkat pengetahuan tentang gizi yang baik dapat membentuk sikap dan perilaku positif terhadap masalah gizi balita (Akbar et al., 2020.) Pada akhirnya pengetahuan akan mendorong atau memacu seorang ibu untuk menyediakan makanan sehari-hari dalam jumlah dan kualitas yang sesuai dengan kebutuhan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi akan berdampak positif terhadap pola makan anak. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utomo, Nugraheni, & Rahfiludin tahun 2019 bahwa pentingnya pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makan pada balita. Pada masa ini orang tua perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam pemilihan serta cara pemberian makan pada anak (Utomo et al., 2019).

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu mengenai gizi dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi balita tentunya akan terdorong untuk bersikap dan berperilaku dalam pemenuhan gizi anaknya agar optimal.

2. Pendapatan keluarga

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi status ekonomi keluarga dikategorikan menjadi sangat tinggi, tinggi, sedang, dan rendah menunjukkan paling banyak adalah kategori tinggi sebanyak 14 responden (36,8%) yang artinya sebagian besar keluarga memiliki pendapatan dengan rata-rata Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00. Namun, terdapat juga keluarga dengan pendapatan yang rendah yaitu sebanyak 10 responden yang artinya keluarga tersebut memiliki rata-rata pendapatan Rp 1.500.000 setiap bulannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Zelita, Nurul & Widyarni tahun 2019, menunjukkan jika antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan. Pada umumnya kemiskinan menduduki posisi pertama sebagai penyebab gizi kurang (Roficha et al., 2018). Kemiskinan atau pendapatan keluarga yang rendah sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi keluarga.

Pendapatan adalah sejumlah penghasilan yang diperoleh masyarakat atas prestasi kerjanya dalam periode tertentu, baik harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Pendapatan adalah total penerimaan (uang dan bukan uang) seseorang atau suatu rumah tangga dalam periode tertentu (Rahardja dan Manurung, 2015). Pemenuhan gizi pada balita merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan, karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan gizi. Penyebab mendasar balita mengalami gizi buruk yaitu faktor sosial ekonomi seperti Pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, budaya, teologi dan pendapatan keluarga.

Faktor sosial ekonomi khususnya pendapatan keluarga dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk status gizi dan pemeliharaan kesehatan.

Keterbatasan sosial ekonomi juga berpengaruh langsung terhadap pendapatan daya beli dan pemenuhan kebutuhan akan makanan, berpengaruh pada praktek pemberian makanan pada balita, berpengaruh pula pada praktek pemeliharaan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang akhirnya mempengaruhi asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pemeliharaan tubuh serta pencegahan terhadap penyakit infeksi yang kesemuanya berakibat pada gangguan pertumbuhan (Zelita, Nurul & Widyarni, 2019).

3. Status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar anak balita di wilayah Puskesmas II Buleleng memiliki status gizi normal yang artinya asupan gizi balita tercukupi dengan optimal. Namun masih terdapat 6 balita dengan status gizi yang kurang. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi (Utomo et al., 2019). Anak usia 12-23 bulan merupakan anak yang masuk dalam kategori usia 6–24 bulan dimana kelompok umur tersebut merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat (Kemenkes RI, 2019).

Temuan yang didapatkan oleh Sulistianingsih dan Yanti pada tahun 2018 memperlihatkan bahwa balita yang kurang mendapat asupan zat gizi berupa protein berisiko 17,5 kali lebih besar mengidap gizi kurang daripada balita yang memiliki asupan protein cukup (Sulistianingsih et al., 2018). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nugrahaeni, Kusmiyati, dan Purnamaningrum tahun 2016 menunjukkan bahwa malnutrisi dapat berpengaruh pada kualitas hidup anak.

Keadaan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Terdapat beberapa faktor yang berkaitan dengan gizi balita seperti pola makan, asupan gizi, status imunisasi serta penyakit infeksi (Candra, 2020). Pola makan yang sehat berhubungan dengan aneka ragam makanan yang dapat memenuhi zat gizi yang diperlukan sesuai usia. Kelebihan atau kekurangan gizi akan menyebabkan masalah pada status gizi balita dan anak. Kekurangan zat gizi dapat disebabkan oleh asupan makanan yang terbatas atau makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, sedangkan infeksi dapat merusak organ tubuh dan mengganggu penyerapan zat gizi dari makanan (Septikasari, 2018).

Namun, berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu makanan maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang masih sering ditemukan diberbagai tempat di Indonesia. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat memengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak (Kemenkes RI, 2019). Hal tersebut tentu berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah saudara dan pendidikan orang tua. Status ekonomi rendah akan lebih banyak membelanjakan pendapatannya untuk makan.

4. Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025

Uji kolerasi data pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita menggunakan uji kolerasi *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu

tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Buleleng II tahun 2025. Kekuatan hubungan dapat dilihat pada nilai *Correlation Coefficient* yang bernilai 0,842 nilainya positif (+), yang artinya hubungan kedua variabel tersebut kuat, semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi balita maka akan semakin baik kondisi gizi balitanya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspasari & Andriani (2017) yang menunjukkan bahwa hasil uji statistik chi square menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu ($p=0,000$) dengan status gizi balita (BB/U). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Nurmaliza & Herlina, 2018) yang menunjukkan hasil uji chi square diperoleh nilai $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan terhadap status gizi balita.

Penelitian ini juga didukung dengan Ratnawati (2018), mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. Semakin rendah pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan pada balita, maka akan semakin rendah pula status gizi balita (Rokhmah, 2022). Penelitian ini juga sejalan dengan Ayuningtyas et al (2021) yang menyimpulkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan tinggi memiliki anak dengan status gizi yang baik (Ayuningtyas et al., 2021).

Pengetahuan tentang status gizi merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan yang berkaitan dengan makanan dan zat gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita Puspasari & Andriani (2017). Sehingga, pengetahuan ibu

tentang gizi balita yang kurang dapat menjadi salah satu penentu sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis, frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada bayi tersebut.

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan tentang status gizi dalam kategori baik (81,6%) yang artinya sebagian besar ibu mampu menjawab soal sebanyak 15-21 dengan benar. Terdapat 2 ibu dengan kategori kurang yang artinya ibu hanya mampu menjawab 7 soal atau kurang dengan benar. Sehingga secara garis besar hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan asupan gizi bagi anaknya.

Menurut Harahap (2021) tingkat pengetahuan tentang gizi yang baik dapat membentuk sikap dan perilaku positif terhadap masalah gizi balita (Akbar et al (2021) Pada akhirnya pengetahuan akan mendorong atau memacu seorang ibu untuk menyediakan makanan sehari-hari dalam jumlah dan kualitas yang sesuai dengan kebutuhan. Pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi akan berdampak positif terhadap pola makan anak. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utomo, Nugraheni, & Rahfiludin tahun 2019 bahwa pentingnya pemberian pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian makan pada balita. Pada masa ini orang tua perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam pemilihan serta cara pemberian makan pada anak (Utomo et al., 2019)

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan jika pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi sebagai upaya pemenuhan kebutuhan gizi balita.

Kondisi gizi yang baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dikonsumsi sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Yuhanzah & Mira, 2019). Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting, karena kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tak terelakan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian.

Namun pada kenyataannya, masih terdapat ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang mengenai status gizi. Pada hasil penelitian menunjukkan masih terdapat ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai status gizi yaitu sebanyak 7 responden. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil analisis yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2020) yang menunjukkan masih ada orang tua khususnya ibu yang kurang memperhatikan pentingnya pengetahuan ibu dalam memberikan gizi yang optimal terhadap anaknya (Wahyuningsih, 2020). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza & Herlina (2018), menyatakan ibu yang mempunyai pengetahuan yang kurang akan berisiko empat kali mempunyai balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik terhadap status gizi balita.

Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan jika pengetahuan ibu yang baik akan dapat memenuhi gizi anak dengan optimal sehingga status gizi anak dapat dicapai dengan baik. Hal ini dikarenakan pengetahuan akan mendorong atau memacu ibu untuk dapat menyediakan makanan sehari-hari dalam jumlah dan kualitas gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Kadar gizi balita dipengaruhi oleh pengasuh dan pengetahuan yang baik dalam hal ini adalah ibu.

5. Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025

Uji kolerasi data pendapatan keluarga dengan status gizi balita menggunakan uji kolerasi *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025. Kekuatan hubungan dapat dilihat pada nilai *Correlation Coefficient* yang bernilai 0,767 nilainya positif (+), yang artinya hubungan kedua variabel tersebut kuat, semakin tinggi pendapatan keluarga maka akan semakin baik kondisi gizi balitanya..

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aristyani & Mustajab (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pendapatan keluarga dengan status gizi balita. Status gizi pada penelitian ini berkaitan dengan berat badan balita. Berat badan balita yang rendah dapat menyebabkan gizi kurang (Aristyani & Mustajab, 2023). Penelitian ini juga didukung dengan penelitian Sholikah et al., (2017) yang menyatakan bahwa faktor pendapatan keluarga menjadi faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Penelitian sejalan lainnya Suryani (2017) menunjukkan pendapatan keluarga menjadi faktor yang berpengaruh besar terhadap status gizi anak (Suryani, 2017).

Pendapatan merupakan faktor determinan utama dalam konsumsi makanan, dengan demikian secara teori jelas ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi (Syamsidar, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati et al (2023) yang menunjukkan jika pada penelitiannya terdapat 38 responden yang memiliki pendapatan tinggi mayoritas tidak memiliki

gizi kurang sebanyak 37 responden (97,4%). Hasil analisis didapatkan hasil *p-value* 0,000 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pendapatan dengan gizi kurang pada balita (Kusumawati et al., 2023).

Pemenuhan gizi pada balita merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan, karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan gizi. Penyebab mendasar balita mengalami gizi buruk yaitu faktor sosial ekonomi seperti Pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, budaya, teologi dan pendapatan keluarga,. Pada umumnya kemiskinan menduduki posisi pertama sebagai penyebab gizi kurang (Roficha et al., 2018). Kemiskinan atau pendapatan keluarga yang rendah sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Zelita & Widyarni (2019), menunjukkan jika antara penghasilan dan gizi jelas ada hubungan yang menguntungkan.

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Buleleng II menunjukkan jika masih terdapat keluarga dengan pendapatan keluarga yang rendah. Permasalahan pendapatan rendah masih dialami oleh banyak keluarga dan menjadi prediktor yang dominan. Banyak orang tua yang merasa kesulitan dalam mencukupi kebutuhan gizi anaknya dikarenakan kondisi ekonomi keluarga yang rendah (Aristyani & Mustajab, 2023). Keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah akan lebih mementingkan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari seperti biaya makan dan kebutuhan rumah tangga lainnya.

Pendapatan keluarga dapat ditentukan oleh berbagai faktor. Pada penelitian ini sebagian besar pendapatan keluarga dalam katagori tinggi yaitu sebanyak 14 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata keluarga berpenghasilan Rp 2.500.000,00 – Rp 3.500.000,00. Namun masih terdapat

keluarga dengan penghasilan rendah yaitu sebanyak 10 reponden dimana rata-rata pendapatan keluarganya sebesar Rp 1.500.000,00 per bulannya. Pendapatan keluarga mempunyai peran penting terutama dalam memberikan efek terhadap taraf hidup keluarga. Pendapatan akan menentukan daya beli terhadap pangan dan fasilitas lainnya seperti pendidikan, perumahan, kesehatan yang dapat mempengaruhi status gizi.

Faktor sosial ekonomi khususnya pendapatan keluarga dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk status gizi dan pemeliharaan kesehatan. Keterbatasan sosial ekonomi juga berpengaruh langsung terhadap pendapatan daya beli dan pemenuhan kebutuhan akan makanan, berpengaruh pada praktek pemberian makanan pada balita, berpengaruh pula pada praktek pemeliharaan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang akhirnya mempengaruhi asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pemeliharaan tubuh serta pencegahan terhadap penyakit infeksi yang kesemuanya berakibat pada gangguan pertumbuhan (Zelita & Widyarni, 2019).

Menurut asumsi peneliti pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita pada masa pertumbuhan. Peneliti berpendapat bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan tinggi cenderung memiliki anak dengan gizi yang baik. Hal ini disebabkan karena keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak melalui tersedianya makanan, baik dari segi mutu makanan maupun kuantitas yang diberikan pada balita memiliki gizi yang baik dan seimbang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II.