

Original Article<sup>\*)</sup>

**Hubungan Pengetahuan Ibu, Kebiasaan Makan Dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari**

*(The Relationship between Mother's Knowledge, Eating Habits and Number of Family Members on the Nutritional Status of Toddlers in Posyandu Kemuning, Mekarsari Region)*

**Firda Ananda Sari<sup>1</sup>, Retno Puji Astuti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju, Jakarta, Indonesia

Email correspondent: firdaanandas0@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Nutritional status is a condition caused by a balance between the intake of nutrients from food and the need for nutrients needed for the body's metabolism. Monitoring the nutritional status of toddlers should ideally be carried out at integrated service posts (posyandu) by weighing activities every month before being reported to a higher level of health services. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge, eating habits, and the number of family members to the nutritional status of toddlers in the Posyandu Kemuning Mekarsari Cimanggis in 2022.

**Methods:** This study uses a cross-sectional research design with quantitative research. This research was conducted from July to August 2022 at the Kemuning Posyandu, Mekarsari Region. The population of this research is mothers who have toddlers aged 0-59 months at the Posyandu Kemuning Mekarsari Cimanggis. The sample of this research is 70 respondents taken by simple random sampling method. This study uses the chi-square test.

**Results:** Of the 70 respondents the highest frequency based on the nutritional status of toddlers was toddlers with normal nutrition, namely 32 people (45,7%); then more nutrition as many as 30 people (42,9%); malnutrition as many as 7 people (10,0%); and the lowest frequency was malnutrition as many as 1 people (1,4%). Based on the results of the chi-square test, it was found that there was a relationship between the mother's knowledge and the nutritional status of toddlers ( $p = 0,796$ ) ( $> 0,05$ ); the relationship between eating habits and nutritional status of toddlers ( $p = 0,828$ ) ( $> 0,05$ ); and the relationship between the number of family members and the nutritional status of children under five ( $p = 0,448$ ) ( $> 0,05$ ).

**Discussion:** The results showed that there was no relationship between the mother's knowledge, eating habits, and number of family members on the nutritional status of children under five at the Mekarsari Cimanggis Posyandu.

**Keywords:** nutritional status of toddlers, mother's knowledge, eating habits, number of family members

**Artikel**

Disubmit (Received) : 10 February 2023

Diterima (Accepted) : 27 September 2023

Diterbitkan (Published) : 27 September 2023

**Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Gizi yang cukup sangat penting pada lima tahun pertama untuk memastikan anak tumbuh dengan sehat, organ terbentuk dengan fungsi yang tepat, terbentuknya sistem kekebalan yang kuat, dan berkembangnya sistem neurologis dan kognitif. Gizi pada masa lima tahun pertama akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan.<sup>1</sup> Kekurangan gizi rawan terjadi pada kelompok usia balita sehingga perhatian perlu diberikan pada kelompok usia ini. Dampak yang dapat timbul akibat kekurangan gizi pada lima tahun pertama adalah perkembangan otak dan pertumbuhan fisik yang terganggu sebagai dampak jangka pendek sementara dalam jangka panjang dampak yang dapat timbul adalah risiko tinggi munculnya penyakit tidak menular pada usia dewasa.

Data Riskesdas (2018) prevalensi status gizi balita menurut indeks BB/U, PB/U dan BB/PB, prevalensi gizi buruk 3,9% dan 13,8 gizi kurang berdasarkan indeks BB/U. Prevalensi yang pendek berjumlah 19,3% sangat pendek 11,5%, menurut indeks PB/U, prevalensi sangat kurus berjumlah 3,5%; kurus 6,7% indeks BB/PB.<sup>2</sup> Posisi status gizi balita di Indonesia masih termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat apabila dilihat dari ambang batas masalah gizi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan secara nasional balita berat badan kurang dan sangat kurang prevalensinya adalah 17,7%, balita pendek dan sangat pendek prevalensinya adalah 30,8%, dan prevalensi sangat kurus dan kurus adalah 10,2%.<sup>3</sup>

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) terlihat bahwa dari 82,661 balita yang dilakukan penimbangan berat badan secara Nasional, terdapat prevalensi berat kurang (underweight) sebanyak 19,6% yaitu terdiri dari 5,7% gizi buruk; dan 13,9% gizi kurang. Data ini masih jauh dari harapan SDGs 2018 untuk prevalensi gizi buruk-kurang yaitu sebesar 17%. Di Indonesia tercatat bahwa ada 18 provinsi yang memiliki prevalensi gizi buruk-kurang diatas angka 21,2-33,1%; beberapa di antaranya NTB; Sumatera Utara; dan Jambi.<sup>4</sup> Riset Kesehatan Dasar 2018 juga melaporkan angka balita dengan gizi kurang dan gizi buruk di Jawa Barat mencapai 13,2% dengan 10,6% dengan gizi kurang dan 2,6% adalah gizi buruk. Balita dengan gizi gemuk di Jawa Barat mencapai presentase yang cukup tinggi di antara provinsi-provinsi di Indonesia yaitu 8,7%. Jumlah total balita yang mengalami malnutrisi di Jawa Barat sebanyak 339,712 di mana 241,015 balita mengalami gizi kurang; 28,348 balita mengalami gizi buruk; dan 70,349 balita mengalami gizi gemuk.<sup>5</sup>

Masalah gizi khususnya pada balita menjadi masalah besar karena berkaitan erat dengan indikator kesehatan umum seperti tingginya angka kesakitan serta angka kematian bayi dan balita. Masalah kekurangan gizi sangat umum terjadi pada anak-anak terutama pada balita, dikarenakan balita sedang mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat makanan yang relatif banyak dan kualitas yang lebih tinggi. Kelompok balita juga termasuk kelompok rentan gizi yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi bila suatu masyarakat kekurangan penyediaan bahan makanan. Aspek pertumbuhan dan perkembangan pada balita sekarang ini adalah salah satu aspek yang diperhatikan secara serius oleh para ahli kesehatan, karena hal tersebut merupakan aspek yang menjelaskan mengenai proses pembentukan seseorang baik secara fisik maupun psikososial. Studi pendahuluan yang telah penulis lakukan, didapatkan data dari 5 orang balita yang mengikuti posyandu di posyandu daerah mekarsari diketahui bahwa ada 1 yang mengalami kejadian kurang gizi. Dari kejadian tersebut ibu dari balita di wawancarai dan ibu menuturkan bahwa anaknya kurang suka untuk mengonsumsi nasi, lauk sayur, buah dan hanya ingin mengonsumsi makanan selingan seperti roti dan biscuit. Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan ibu, kebiasaan makan dan jumlah anggota keluarga terhadap status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari Cimanggis.

## Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam riset ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah secara kuantitatif. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang melakukan pemeriksaan di Posyandu Kemuning yaitu sebanyak 70 responden. Jumlah sampel penelitian sebanyak 70 responden dengan

menggunakan metode total sampling.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam riset ini adalah menggunakan kuesioner atau angket checklist yang bersumber dari journal penelitian orang lain di google sebagai contoh untuk mengukur variabel pengetahuan ibu, kebiasaan makan, dan jumlah anggota keluarga. Sedangkan pada variabel status gizi balita dilakukan dengan menggunakan alat pemeriksaan antropometri pengukur tinggi badan (stature meter) dan pengukur berat badan (timbangan badan). Uji instrumen menggunakan uji validitas SPSS dengan membandingkan  $r$  hitung dengan  $r$  tabel dan didapatkan hasil keseluruhan butir pernyataan dari setiap variabel mendapatkan hasil yang valid.

**Tabel 1.** Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu

Persepsi Ibu	r Hitung	r Tabel	Ket
1	0,578	0,444	Valid
2	0,735	0,444	Valid
3	0,760	0,444	Valid
4	0,735	0,444	Valid
5	0,797	0,444	Valid
6	0,840	0,444	Valid
7	0,805	0,444	Valid

**Tabel 2.** Hasil Uji Validitas Kebiasaan Makan

Dukungan Suami	r Hitung	r Tabel	Ket
1	0,444	0,444	Valid
2	0,646	0,444	Valid
3	0,445	0,444	Valid
4	0,538	0,444	Valid
5	0,567	0,444	Valid

**Tabel 3.** Hasil Uji Validitas Jumlah Anggota Keluarga

Peran Nakes	r Hitung	r Tabel	Ket
1	0,451	0,444	Valid

**Tabel 4.** Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Nilai Cronbach Alpha	Nilai Koefisien (r)	Kesimpulan
1	Pengetahuan Ibu	0,784	0,444	Reliabel
2	Kebiasaan makan	0,641	0,444	Reliabel
3	Jumlah anggota keluarga	0,511	0,444	Reliabel

Analisis yang dilakukan dengan analisis univariate dilakukan untuk memberikan gambaran secara umum terhadap variabel-variabel yang diteliti dengan persentase sehingga penyajiannya dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi dan analisis bivariate dengan menggunakan *chi-square*.

**Hasil**

**Hasil Analisis Univariate**

**Karakteristik Subjek Penelitian**

**Table 5.** Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik Subyek	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21-30	30	42,9
31-40	32	45,7
41-50	7	10
51-60	1	1,4
Pendidikan Ibu		
SD	3	4,3
SMP	11	15,7
SMA/SMK	40	51,7
D3	3	4,3
D4	2	2,9
S1	10	14,3
S2	1	1,4
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	54	77,1
Karyawan Swasta	11	15,7
Wirasaha	2	2,9
PNS	1	1,4
Perawat	1	1,4
Dokter Gigi	1	1,4

Hasil analisis tabel 5 tentang karakteristik subjek penelitian diketahui bahwa frekuensi tertinggi berdasarkan usia adalah usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 32 responden (45,7%). Frekuensi tertinggi berdasarkan Pendidikan ibu adalah Pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 40 responden (51,7%). Frekuensi tertinggi berdasarkan Pekerjaan adalah IRT yaitu sebanyak 54 responden (77,1%).

**Hasil Analisis Status Gizi Balita**

**Table 6.** Hasil Analisis Univariate Status Gizi Balita

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi Buruk	1	1.4
Gizi Kurang	7	10.0
Gizi Normal	32	45.7
Gizi Lebih	30	42.9
Total	70	100%

Berdasarkan data tabel 7 dari 70 responden didapatkan frekuensi tertinggi berdasarkan status gizi balita adalah balita dengan gizi normal yaitu sebanyak 32 orang (45,7%) kemudian gizi lebih sebanyak 30 orang (42,9%); gizi kurang sebanyak 7 orang (10,0%) dan frekuensi terendah adalah gizi buruk sebanyak 1 orang (1,4%).

**Hasil Analisis Univariate Pengetahuan Ibu**

**Tabel 7.** Hasil Analisis Univariate Pengetahuan Ibu

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	5	7.1
Baik	65	92.9
Total	70	100%

Berdasarkan data tabel 8 dari 70 responden didapatkan frekuensi tertinggi berdasarkan pengetahuan ibu adalah ibu yang mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 65 orang (92,9%) dan frekuensi terendah adalah ibu yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (7,1%).

**Hasil Analisis Univariate Kebiasaan Makan**

**Tabel 8.** Hasil Analisis Univariate Kebiasaan Makan

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	19	27,1
Cukup	36	51,4
Baik	15	21,5
Total	70	100%

Berdasarkan data tabel 9 dari 70 responden, didapatkan frekuensi tertinggi berdasarkan kebiasaan makan balita adalah cukup yaitu sebanyak 36 orang (51,4%) kemudian kurang sebanyak 19 orang (27,1%) dan frekuensi terendah adalah baik sebanyak 15 orang (21,5%).

**Hasil Analisis Univariate Jumlah Anggota Keluarga**

**Tabel 9.** Hasil Analisis Univariate Jumlah Anggota Keluarga

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah anggota keluarga $\leq 4$	48	68.6
Tidak sesuai NKKBS: jumlah anggota keluarga $> 4$	22	31.4
Total	70	100%

Berdasarkan data tabel 10 dari 70 responden didapatkan frekuensi tertinggi berdasarkan jumlah anggota keluarga adalah jumlah anggota keluarga  $\leq 4$  yaitu sebanyak 48 orang (68,6%) dan frekuensi terendah jumlah anggota keluarga  $> 4$  sebanyak 22 orang (31,4%).

**Hasil Analisis Bivariate**

**Hasil Analisis Bivariate Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita**

**Tabel 10.** Hasil Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan Ibu	Status Gizi Balita				Total	P-Value
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih		
Cukup	0	0	2	3	5	0,796
Baik	1	7	30	27	65	
Total	1	7	32	30	70	

Tabel 11 menunjukkan hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari. Dari kelompok responden dengan baik terdapat 1 responden gizi buruk,

7 responden dengan gizi kurang, 30 responden dengan gizi normal, 27 responden dengan gizi lebih. Dan dari kelompok responden dengan kategori cukup, terdapat 0 responden dengan gizi buruk, 0 responden dengan gizi kurang, 2 responden dengan gizi normal, dan 3 responden dengan gizi lebih. Hasil uji chi-square ( $p = 0,796$ ) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari.

### Hasil Analisis Bivariate Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita

**Tabel 11.** Hasil Analisis Bivariate Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita

Kebiasaan Makan	Status Gizi Balita				Total	P-Value
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih		
Kurang	0	2	11	6	19	0,828
Cukup	1	3	15	17	36	
Baik	0	2	6	7	15	
Total	1	7	32	30	70	

Tabel 12 menunjukkan hubungan kebiasaan makan dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari. Dari kelompok responden dengan kebiasaan makan kurang, terdapat 0 responden dengan gizi buruk, 2 responden dengan gizi kurang, 11 responden dengan gizi normal, 6 responden dengan gizi lebih, dari kelompok dengan kebiasaan makan cukup, terdapat 1 responden dengan gizi buruk, 3 responden dengan gizi kurang, 15 responden dengan gizi normal, 17 responden dengan gizi lebih. Dari kelompok responden dengan kebiasaan makan baik, terdapat 0 responden dengan gizi buruk, 2 responden dengan gizi kurang, 6 responden dengan gizi normal, dan 7 responden dengan gizi lebih. Hasil uji *chi-square* ( $p = 0,828$ ) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari.

### Hasil Analisis Bivariate Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Balita

**Tabel 12.** Hasil Analisis Bivariate Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Balita

Total Anggota Keluarga	Status Gizi Balita				Total	P-Value
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Normal	Gizi Lebih		
Kurang Lebih 4 orang	0	5	21	22	48	0,448
Lebih dari 4 orang	1	2	11	8	22	
Total	1	7	32	30	70	

Tabel 13 menunjukkan hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari. Dari kelompok responden dengan jumlah anggota keluarga kurang lebih 4 orang, terdapat 0 responden dengan gizi buruk; 5 responden dengan gizi kurang; 21 responden dengan gizi normal; 22 responden dengan gizi lebih dari kelompok dengan jumlah anggota keluarga lebih dari 4 orang; terdapat 1 responden dengan gizi buruk; 2 responden dengan gizi kurang; 11 responden dengan gizi normal; 8 responden dengan gizi lebih hasil uji *chi-square* ( $p = 0,448$ ) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari.

## Pembahasan

### Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita menunjukkan mayoritas tergolong normal. Sebagian besar ibu mengatakan bahwa mereka sudah banyak mendapatkan informasi dari petugas

Posyandu dan Puskesmas setempat serta ibu mengatakan bahwa mereka kebanyakan senang untuk mencari informasi melalui internet dan media masa lain. Pengetahuan gizi kerap dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang berdampak pada peran dalam penyusunan makan keluarga serta pengasuhan dan perawatan anak. Pada penelitian ini didapatkan tingkat frekuensi pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari memiliki kategori baik yakni sebanyak 65 ibu (92,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari dengan hasil uji *chi-square* ( $p = 0,796$ ) ( $> 0,05$ ).

Tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari ini bisa juga disebabkan karena pengetahuan merupakan penyebab tidak langsung gangguan gizi pada balita, masih ada factor langsung seperti pola konsumsi, penyakit infeksi, factor sosial dan ekonomi. Kecakupan pangan di tingkat keluarga belum tentu menjamin perbaikan status gizi setiap individu anggotanya apabila tidak disertai dengan pengetahuan dan kemampuan mengolah makanan dan cara pemberian makanan pada anak meskipun bahan makanan sudah tersedia.<sup>6</sup> Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeti Yuwansyah, Ayu Idaningsih dan Farida Fitriani 2021 dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Posyandu Blok Cipeucang II Desa Talagawetan UPTD Puskesmas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021.”<sup>7</sup>

### **Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita**

Hubungan kebiasaan makan dengan status gizi balita menunjukkan mayoritas tergolong cukup memiliki kebiasaan makan. Keadaan ini dikarenakan Sebagian besar ibu dapat mengkreasikan dan mampu memberikan makanan atau minuman tambahan pada balita. Serta sebagian ibu juga banyak mencari referensi cara mengkreasikan makanan agar balita mempunyai kebiasaan yang baik sehingga dapat terpenuhi status gizinya. Pada penelitian ini didapatkan tingkat frekuensi kebiasaan makan terhadap status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari memiliki kategori cukup yakni sebanyak 36 responden (51,4%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan makan dengan status gizi balita pada di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari dengan hasil uji *chi-square* ( $p = 0,828$ ) ( $> 0,05$ ).

Tidak adanya hubungan disebabkan karena masih ada ibu-ibu yang tidak melakukan kebiasaan makan secara teratur dan sehat pada balitanya di karenakan beberapa faktor antara lain pasutri sibuk dengan kegiatan yang dilakukan seperti ibu bekerja dan suami juga bekerja sehingga tidak dapat memberikan kebiasaan makan teratur dan sehat dengan tidak tepat waktu pada balitanya dan masih rendahnya faktor ekonomi keluarga dikarenakan masih banyak keluarga yang masih pengangguran dan mahalnya harga produk sembako.<sup>8</sup> Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Geiby Waladow Sarah M. Warouw Julia V. Rottie 2013 dengan judul penelitian “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso.” Gambaran Status Gizi Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso didapatkan bahwa responden dengan status gizi baik lebih banyak dari responden dengan status gizi kurang. Ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso diperoleh nilai signifikansi  $p < 0,05$  (0,000).<sup>9</sup>

### **Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Status Gizi Balita**

Hubungan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita menunjukkan mayoritas tergolong memiliki jumlah anggota keluarga kurang lebih 4 orang.<sup>13</sup> Keadaan ini dikarenakan Sebagian besar responden merupakan keluarga baru ataupun keluarga yang mengikuti program pemerintah. Pada penelitian ini didapatkan tingkat frekuensi jumlah anggota keluarga terhadap status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari didapatkan tingkat frekuensi jumlah anggota keluarga terhadap status gizi balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari memiliki kategori cukup yakni sebanyak 48

responden (68,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi pada balita di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari dengan Hasil uji *chi-square* ( $p = 0,448$ ) ( $> 0,05$ ).

Tidak adanya hubungan disebabkan karena terdapat faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi jumlah anggota keluarga karena masih banyaknya hal lain yang lebih berpengaruh terhadap gizi anak. Seperti pemenuhan asupan makanan dan pola asuh anak.<sup>14</sup> Walaupun jumlah anggota keluarga banyak namun pemenuhan kebutuhan gizi dan pola asuh anak dapat dilakukan dengan baik maka besar kemungkinan anak akan memiliki gizi yang baik seperti pola asuh ibu yang mampu memberikan anak makanan dengan gizi seimbang.<sup>15</sup> Begitu pula jika jumlah anggota sedikit namun pemenuhan gizi keluarga tersebut tidak baik maka kemungkinan anak balitanya memiliki status gizi yang buruk ditambah lagi jika pola asuh anak tidak baik walaupun jumlah anggotanya sedikit maka bisa jadi status gizi anak akan buruk karena pemenuhan gizinya tidak tercukupi dengan baik.<sup>10</sup>

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, Ani Kuswati dan Taat Sumedi 2022 dengan judul penelitian “Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan: A Literatur View.” Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam satu keluarga.<sup>12</sup> Penyebabnya yaitu meskipun jumlah anggota keluarga besar namun apabila ibu selaku orang yang mengasuh dan mengkoordinir pemberi makanan dengan baik dan seimbang makan tidak akan terjadi masalah gizi.<sup>11</sup>

#### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

BPM	: Bidan Praktik Mandiri
WHO	: World Health Organization
HB	: Hemoglobin
OR	: Odds Ratio

#### **Persetujuan Etik**

Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu, Kebiasaan Makan Dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Posyandu Kemuning Daerah Mekarsari Tahun 2022,” telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan lolos atau layak untuk dilaksanakan berdasarkan surat keterangan yang diterbitkan oleh Komisi Etik Riset dan Publikasi Universitas Indonesia Maju nomor: 857/SKET/Ka-Dept/RE/UIMA/VII/2022.

#### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

#### **Pendanaan**

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

#### **Kontribusi Penulis**

Penelitian ini dilakukan oleh FAS sebagai author.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada seluruh ibu balita di Posyandu Kemuning yang sudah berpartisipasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

#### **References**

1. Zogara AU., Setia A. Pengetahuan, Perilaku Gizi Ibu, Dan Status Gizi Balita Di Desa Fatukanutu, Kabupaten Kupang. Kupang Journal of Food and Nutrition Research. 2021 Sep 30: 02(02): 1-5.

2. Monika A., Simbolon D., Wahyu T. Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar Dan ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2018). *Journal of Nutrition College*. 2021 Nov 19: 10(04): 335-42.
3. Putri AS., Mahmudiono T. Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*. 2020 Mar 15: 04(01): 58-64.
4. Rumahorbo RM. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *CHMK Health Journal*. 2020 Apr 24: 04(02): 158-65.
5. Lisa M., Rosyada A. Hubungan Imunisasi Rutin Lengkap Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 36-59 Bulan Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018). *VISIKES: Journal Kesehatan Masyarakat*. 2022 May 10: 21(01).
6. Turyati T., Nurbaeti TS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita Di Desa Loyang Wilayah Kerja Puskesmas Cikedung Kabupaten Indramayu Tahun 2018. *Afiasi: Journal Kesehatan Masyarakat*. 2018 Dec 25: 03(03): 111-9.
7. Yuwansyah Y., Idaningsih A, Fitriani F. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi COVID-19 Di Posyandu Blok Cipeucang Di Desa Talagawetan UPTD Puskemas Talaga Kabupaten Majalengka Tahun 2021. *Journal Of Midwifery Care*. 2021 Dec 02: 02(01): 11-23.
8. Sari I. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 36-59 Bulan Di Posyandu Anggrek Desa Palu Manis Kecamatan Gebang Kabupaten Langkat Tahun 2018. Doctoral Dissertation, Institut Kesehatan Helvetia Medan.
9. Waladow G., Warouw SM., Rottie JV. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. *Journal Keperawatan*. 2013 Aug 05: 01(01).
10. Sari RN., Vionalita G., Unggul E. Faktor-Faktor Berhubungan Dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Posyandu Melati Wlayah Kerja Puskesmas Kota Bambu Selatan.
11. Kuswati A., Sumedi T. Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *Journal of Bionursing*. 2022 Feb 17: 04(01): 63-9.
12. Suryani, Linda. Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jomis (Journal of Midwifery Science)* 1.2 (2017): 47-53.
13. Nurapriyanti I., Dan Sarwinanti S. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Posyandu Kunir Putih 13 Wilayah Kerja Puskesmas Umbulharjo I Kota Yogyakarta Tahun 2015 (Doctoral dissertation. Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
14. Listiana Dan Akma. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi besi pada remaja putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Journal Kesehatan* 7, no. 03 (2016): 455-469.
15. Renyoet, Brigitte Sarah. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Diss. Universitas Hassanuddin. 2013.

\*) Original Article

--- ISJNMS ---



