



## Gambaran Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semitau

Tika<sup>1\*</sup>, Selasih Putri Isnawati<sup>2</sup>, Eka Vicky Yulivantina<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Kebidana, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

Email: [tika161200@gmail.com](mailto:tika161200@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [selasih.pih@gunabangsa.ac.id](mailto:selasih.pih@gunabangsa.ac.id)<sup>2</sup>, [ekavicky.yulivantina@gmail.com](mailto:ekavicky.yulivantina@gmail.com)<sup>3</sup>

\*Korespondensi penulis: [tika161200@gmail.com](mailto:tika161200@gmail.com)<sup>1</sup>

**Abstract.** *Nutritional problems in toddlers are still a public health challenge in Indonesia, including in the work area of the Semitau Health Center, Kapuas Hulu Regency. Nutritional status is an important indicator in assessing children's growth and development, where nutritional disorders such as malnutrition, malnutrition, and stunting can have a long-term impact on health, intelligence, and productivity. This study aims to find out the description of the nutritional status of toddlers based on indicators of weight by age (BB/U), height by age (TB/U), and weight by height (BB/TB), as well as describe the characteristics of mothers and toddlers. The research method used a retrospective descriptive approach with secondary data from the recapitulation of weighing toddlers in March 2025. The research population was 395 toddlers, with a sample of 351 toddlers who met the inclusion criteria through the total sampling technique. Data analysis was carried out univariate to see the frequency distribution of nutritional status. The results of the study showed that the majority of toddlers had normal nutritional status, but 32.3% of stunting cases were still found which was relatively high according to the WHO classification. These findings confirm the need for regular nutrition monitoring through posyandu and continuous education to parents about the importance of balanced nutrition in supporting children's growth and development.*

**Keywords:** *Balanced Nutrition; Indonesian Toddlers; Nutritional Status; Semitau Health Center; Stunting News*

**Abstrak.** Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Semitau Kabupaten Kapuas Hulu. Status gizi merupakan indikator penting dalam menilai pertumbuhan dan perkembangan anak, di mana gangguan gizi seperti gizi kurang, gizi buruk, dan stunting dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan, kecerdasan, serta produktivitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), serta menggambarkan karakteristik ibu dan balita. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif dengan data sekunder dari rekapitulasi penimbangan balita bulan Maret 2025. Populasi penelitian sebanyak 395 balita, dengan sampel 351 balita yang memenuhi kriteria inklusi melalui teknik total sampling. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi status gizi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas balita memiliki status gizi normal, namun masih ditemukan kasus stunting sebesar 32,3% yang tergolong tinggi menurut klasifikasi WHO. Temuan ini menegaskan perlunya pemantauan gizi secara rutin melalui posyandu serta edukasi berkelanjutan kepada orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

**Kata Kunci:** Balita Indonesia; Gizi Seimbang; Puskesmas Semitau; Status Gizi; Stunting Balita

### 1. PENDAHULUAN

Gizi balita yang normal mampu membantu meningkatkan derajat kesehatan anak karena daya tahan tubuh semakin baik, anak balita bahagia, enerjik, aktivitas keseharian tidak terganggu, membantu tumbuh kembang mereka secara optimal (Agnes S Rahayu, Trajanus L Jembise, Elieser, Novianto M, Dais Iswanto, 2024). Selain itu, gizi balita yang baik akan membantu meningkatkan kesehatan mental anak dan meningkatkan kemampuan kognitifnya secara maksimal. Keadaan tersebut akan mewujudkan masyarakat dengan kualitas sumber daya yang unggul sehingga dapat membantu pembangunan di segala bidang (Taksiani et al., 2023).

Status gizi balita secara umum dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari asupan makanan, penyakit infeksi dan faktor tidak langsung terdiri dari pengetahuan, status ekonomi, dan peran petugas kesehatan (Rifka Putri Andayani dan Ridhyalla Afnuhazi., 2022).

Balita adalah anak usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan seperti pada usia 0-1 tahun mengalami pertumbuhan cepat dimana berat badan diumur 5 bulan menjadi 2 kali dari berat badan lahir, pada umur 1 tahun naik 3 kali berat badan dan naik 4 kali berat badan saat usia 2 tahun. Pertumbuhan akan melambat saat pada masa pra sekolah dengan kenaikan berat badan kurang lebih 2 Kg per bulan dan pertumbuhan konstan mulai berakhir (Hasdianah et.al, 2020).

Dampak dari status gizi balita: dampak gizi kurang (termasuk stunting, *wasting* dan *underweight*). Perkembangan fisik terhambat balita dengan gizi kurang sering mengalami keterlambatan tumbuh kembang, seperti berat dan tinggi badan di bawah standar usianya (WHO, 2020; Kemenkes RI, 2022). Gangguan perkembangan otak dan kognitif, gizi kurang dapat menyebabkan gangguan perkembangan otak, sehingga mempengaruhi kemampuan belajar dan kecerdasan di kemudian hari (UNICEF, 2021). Penurunan daya tahan tubuh, balita gizi kurang lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare, ISPA, TBC dan malaria (Risksdas, 2020). Risiko kematian balita lebih tinggi, anak dengan status gizi buruk memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan anak dengan gizi baik (Global Nutrition Report, 2021). Dampak gizi lebih (*overweight* dan obesitas): risiko penyakit tidak menular di usia dini, anak dengan gizi lebih berisiko mengalami hipertensi, diabetes tipe 2 dan gangguan metabolik sejak usia muda (WHO, 2020). Gangguan psikososial dan stigma sosial, anak dengan obesitas sering mengalami perundungan (*bullying*), rendah diri, dan gangguan kepercayaan diri (UNICEF, 2021). Menjadi obesitas di usia dewasa, anak dengan obesitas memiliki kemungkinan besar tetap obesitas saat dewasa, yang memperbesar risiko penyakit kronis (WHO, 2020).

Gizi merupakan bagian hal terpenting dalam tumbuh kembang dimana memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Sehingga mengkonsumsi makanan sangat Asuhan Kesehatan berpengaruh terhadap penilaian status gizi anak. Timbulnya gizi anak atau balita yang kurang bukan cuma kurangnya dalam asupan makanan tetapi disebabkan karena penyakit. Penyakit yang berkaitan dengan gizi balita diantaranya seperti penyakit infeksi atau penyakit menular terutama pada diare, cacingan, penyakit Infeksi Saluran pernapasan akut (ISPA) dan *tuberculosis* (TBC) (Oktavia Silvera et.al, 2020).

Peran bidan menurut RIKENDES tahun 2023 yang berkaitan dengan status gizi sangat penting, terutama dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada ibu hamil dan balita. Bidan berperan aktif dalam pelacakan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan balita dengan masalah gizi seperti stunting, underweight, atau obesitas melalui kunjungan rumah dan kegiatan di posyandu. Mereka juga memberikan edukasi dan konseling gizi kepada ibu hamil dan orang tua balita, termasuk pentingnya gizi seimbang, konsumsi tablet tambah darah, ASI eksklusif, serta pemberian MP-ASI yang tepat. Selain itu, bidan melakukan pemantauan rutin tumbuh kembang balita setiap bulan untuk deteksi dini masalah gizi, serta menyalurkan intervensi gizi spesifik seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Tablet Tambah Darah (TTD). Bidan juga berperan dalam pelaksanaan KB pascapersalinan sebagai bagian dari intervensi sensitif gizi dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta berkoordinasi dengan kader, puskesmas, dan perangkat desa dalam pelaksanaan program percepatan penurunan stunting.

Hampir semua negara di dunia baik negara berpenghasilan tinggi maupun rendah mengalami Masalah Gizi Ganda (MGG). Masalah Gizi Ganda (MGG) merupakan kondisi adanya masalah gizi buruk (*stunting*, *wasting* dan *defisiensi mikronutrien*) disertai dengan gizi lebih dan obesitas sepanjang hidup. Menurut *Global Nutrition Report 2020* dari 143 negara di dunia, yaitu sebanyak 124 negara (86,7%) memiliki setidaknya dua masalah gizi serius. Dari 124 negara ada 37 negara memiliki tiga masalah gizi serius (*stunting* balita, anemia, dan kelebihan berat badan pada wanita dewasa). Masalah Gizi Ganda telah menjadi perhatian di Indonesia walaupun prioritas utama pemerintah Indonesia masih pada gizi buruk, khususnya stunting dan gizi buruk (Diana and Tanziha, 2020).

Data Riskesdas 2024 menunjukkan adanya penurunan angka stunting pada balita di Indonesia, yaitu dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Angka ini masih di atas target yang ditetapkan oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. Pemerintah Indonesia memiliki berbagai program untuk mengatasi kurang gizi pada balita, dengan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) sebagai salah satu yang paling menonjol. MBG bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi anak-anak, ibu hamil, dan ibu menyusui, serta mendukung tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu. Program ini juga mencakup pemberian makanan tambahan, konsultasi gizi dan pemantauan status gizi.

Bupati Kapuas Hulu telah mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Bupati Kapuas Hulu Nomor 73 Tahun 2018 tentang Penurunan Stunting. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas Hulu telah melakukan survei Pemantauan Status Gizi (PSG) balita. Survei PSG dilakukan oleh ahli gizi puskesmas se-kabupaten Kapuas Hulu. Bidan di Kabupaten Kapuas Hulu, Kalimantan

Barat berperan dalam: memberikan edukasi kepada ibu tentang kesehatan reproduksi dan pengaturan jarak kelahiran, Membantu ibu hamil atau ibu nifas, Menghubungi kelompok pendonor bila ibu memerlukan darah, Membantu percepatan pelayanan kesehatan. Pada tahun 2023, hasil status gizi balita di Kapuas Hulu, Kalimantan Barat menunjukkan penurunan angka stunting dari 37,9% pada tahun 2022 menjadi 16,7%. Hasil ini didapatkan dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI/SKI). Pemantauan Status Gizi (PSG) juga mencatat penurunan dari 30,3% di tahun 2022 menjadi 29,94% di tahun 2023.

Kemudian menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 12 Januari 2025 di wilayah Puskesmas Semitau terdapat 12 posyandu dan total seluruh balita sebanyak 718 jiwa. Berdasarkan hasil analisis status gizi balita berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dari total 718 balita yang diukur di wilayah kerja Puskesmas Semitau, ditemukan bahwa: Sebanyak 146 balita (20,33%) mengalami stunting, yang terdiri dari 51 balita (7,10%) sangat pendek dan 95 balita (13,23%) pendek. Sebagian besar balita, yaitu 568 balita (79,11%), memiliki status gizi normal, dan hanya 4 balita (0,56%) yang tergolong tinggi. Angka prevalensi stunting sebesar 20,33% menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Semitau telah masuk dalam kategori tinggi menurut klasifikasi WHO, yang menyatakan bahwa prevalensi stunting  $\geq 20\%$  merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius (WHO, 2020). Kondisi ini menggambarkan bahwa 1 dari 5 balita mengalami gangguan pertumbuhan kronis. Beberapa program tersebut, yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan tiap bulan, bina keluarga balita, tim pendamping keluarga, adanya pelatihan terkait pembuatan MPASI dan penyuluhan isi piringku.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas tentang kasus gizi buruk pada balita maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semitau”.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah rekapan data posyandu balita di Puskesmas Semitau dengan total populasi 395 balita yang hadir pada saat posyandu berdasarkan data dari bulan Maret 2025, sampel pada penelitian ini berjumlah 351 balita. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan mempertimbangkan kriteria inklusi meliputi: Balita yang tinggal di Kecamatan Semitau dan Balita yang hadir pada saat posyandu. Kemudian kriteria eksklusi yang terdiri dari balita yang tidak hadir pada saat posyandu dan data yang

tidak lengkap (ibu dan balita). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Semitau pada bulan Agustus 2025 selama 1 minggu.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari variabel dependen yaitu status gizi balita. Instrumen dalam penelitian ini berupa data sekunder yaitu mengambil data yang sudah ada di Puskesmas Semitau. Sebelum pengumpulan data, peneliti mengajukan *Ethical Clearance* di komisi etik di Universitas Muhammadiyah Pontianak dengan nomor EC KEPK/UMP/92/IX/2025. Peneliti melakukan penelitian dengan mengumpulkan data sekunder yang sudah ada di Puskesmas Semitau yang berkaitan dengan data Balita bulan Maret 2025. Data yang telah terkumpul dilakukan analisis dan interpretasi. Analisis data pada penelitian ini yaitu dengan analisis univariat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 351 balita. Semua responden pada penelitian ini data yang digunakan semuanya sama yang berkaitan dengan karakteristik responden yang meliputi umur ibu, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, umur balita dan jenis kelamin balita serta status gizi yang meliputi BB/U, TB/U dan BB/TB.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden.

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi (N)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Umur Ibu</b>		
< 20 Tahun	30	8,5
20-35 Tahun	273	77,8
> 35 Tahun	48	13,7
Total	351	100
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	15	4,3
Dasar	173	49,3
Menengah	145	41,3
Perguruan Tinggi	18	5,1
Total	351	100
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	150	42,7
Tidak Bekerja	201	57,3
Total	351	100
<b>Pendapatan</b>		
Dibawah UMR	254	72,4
Diatas UMR	97	27,6
Total	351	100
<b>Umur Balita</b>		
0-11 bulan	81	23,1
12-23 bulan	76	21,6
24-60 bulan	194	55,3

Total	351	100
<b>Jenis Kelamin Balita</b>		
Laki-laki	179	51
Perempuan	172	49
Total	351	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu balita berada pada kelompok umur 20–35 tahun sebanyak 273 orang (77,8%), sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan dasar sebanyak 173 orang (49,3%), mayoritas ibu balita tidak bekerja sebanyak 201 orang (57,3%), sebagian besar keluarga memiliki pendapatan di bawah UMR yaitu sebanyak 254 (72,4 %), mayoritas umur anak berada pada usia 24-60 bulan 194 (55,3) balita dan sebagian besar dari responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu 179 responden (51%).

**Tabel 2.** Status Gizi Berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U).

Status Gizi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Gizi Sangat Kurang	24	6,8
Gizi Kurang	53	15,1
Gizi Normal	270	77
Gizi Lebih	4	1,1
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi normal (77%) di Wilayah Kerja Puskesmas Semitau.

**Tabel 3.** Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U).

Status Gizi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Sangat Pendek	45	12,9
Pendek	81	23
Normal	218	62,1
Tinggi	7	2
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi normal (62,1%).

**Tabel 4.** Status Gizi Berdasarkan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB).

Status Gizi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Gizi Buruk (Sangat Kurus)	8	2,3
Gizi Kurang (Kurus)	31	8,8
Gizi Baik (Normal)	268	76,4
Beresiko Gizi Lebih	22	6,3
Gizi Lebih	12	3,4
Obesitas	10	2,8
<b>Total</b>	<b>351</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi baik/normal 268 (76,4%).

## **Pembahasan**

### ***Karakteristik Responden***

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu responden umur 20–35 tahun. Hasil penelitian Rahmawati (2022) yang menyatakan bahwa ibu berusia produktif memiliki peluang lebih besar untuk memiliki anak dengan status gizi baik karena lebih aktif mencari informasi dan mengikuti program kesehatan. Sebaliknya, ibu yang terlalu muda berisiko memiliki anak dengan status gizi kurang akibat kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak.

Mayoritas ibu responden berpendidikan dasar. Menurut penelitian Sari dan Lestari (2022) yang menyatakan bahwa rendahnya pendidikan ibu menjadi salah satu faktor penyebab meningkatnya kasus gizi kurang pada balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu responden tidak bekerja. Hasil penelitian Wulandari (2021) yang menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu tidak selalu berkorelasi negatif dengan status gizi anak, asalkan ibu tetap memiliki perhatian terhadap pola makan dan kesehatan anak.

Hasil menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki pendapatan di bawah UMR. Penelitian Septiana (2023) menunjukkan bahwa balita dari keluarga berpendapatan rendah memiliki risiko dua kali lipat mengalami gizi kurang dibandingkan balita dari keluarga berpendapatan tinggi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas umur anak berada pada usia 24-60 bulan. Hasil penelitian Anwar dan Rosdiana (2023) menyatakan bahwa kejadian stunting lebih sering terjadi pada anak usia 1–3 tahun karena masa transisi dari ASI ke makanan keluarga sering tidak diimbangi dengan pemenuhan gizi yang cukup.

Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki. Penelitian Ciuntasari dan Maria (2020) menunjukkan bahwa perbedaan status gizi berdasarkan jenis kelamin tidak terlalu signifikan bila kebutuhan gizi seimbang dapat terpenuhi. Faktor lingkungan, pola asuh, dan kondisi sosial ekonomi lebih dominan dibandingkan faktor jenis kelamin.

### ***Status Gizi Berdasarkan Berat Badan menurut Umur (BB/U)***

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada data balita didapatkan sebanyak 24 balita (6,1%) memiliki status gizi sangat kurang, 53 balita (13,5%) dengan gizi kurang, 270 balita (68,9%) dengan gizi normal dan 4 balita (1,0%) dengan gizi lebih. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Semitau memiliki status gizi normal berdasarkan indeks BB/U, meskipun masih terdapat sebagian kecil anak dengan gizi kurang dan sangat kurang

Indikator berat badan menurut umur (BB/U) digunakan untuk menilai kondisi gizi secara umum yang dipengaruhi oleh asupan zat gizi dan adanya penyakit infeksi. Anak yang memiliki berat badan sesuai dengan umurnya menunjukkan bahwa kebutuhan gizinya tercukupi, sedangkan anak dengan berat badan rendah untuk umurnya mengindikasikan adanya kekurangan gizi kronis atau akut. Pendapat Kemenkes RI (2021) yang menjelaskan bahwa indikator BB/U menggambarkan keseimbangan antara asupan gizi dan status kesehatan balita. Penelitian Suryani (2020) yang menyebutkan bahwa kejadian gizi kurang pada balita sering terjadi akibat asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan harian anak serta adanya penyakit penyerta yang berulang.

### ***Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)***

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 45 balita (11,5%) dengan kategori sangat pendek, 81 balita (20,8%) dengan kategori pendek, 218 balita (56,0%) dengan kategori normal, dan 7 balita (1,8%) dengan kategori tinggi. Berdasarkan hasil tersebut, masih terdapat sekitar 32,3% balita yang mengalami masalah pertumbuhan kronis berupa stunting (pendek dan sangat pendek).

Indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menggambarkan pertumbuhan jangka panjang yang dipengaruhi oleh faktor gizi dan kesehatan sejak masa kehamilan. Balita dengan tinggi badan rendah dibandingkan usianya menandakan kekurangan gizi dalam jangka waktu lama yang dapat berdampak pada perkembangan kognitif dan produktivitas di masa depan. Penelitian Lestari (2022) yang menemukan bahwa anak dengan status gizi pendek umumnya berasal dari keluarga dengan pengetahuan gizi rendah dan pola konsumsi yang monoton.

### ***Status Gizi Berdasarkan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB)***

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan sebanyak 8 balita (2,0%) mengalami gizi buruk, 31 balita (7,9%) dengan gizi kurang, 268 balita (68,5%) dengan gizi baik/normal, 12 balita (3,1%) dengan gizi lebih, dan 10 balita (2,6%) mengalami obesitas. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik berdasarkan BB/TB, meskipun masih terdapat kasus kekurangan dan kelebihan gizi.

Indeks BB/TB digunakan untuk menilai status gizi saat ini atau kondisi akut yang menunjukkan keseimbangan antara berat badan dan tinggi badan anak. Gizi kurang atau buruk dapat disebabkan oleh penurunan asupan makanan dalam waktu singkat, penyakit infeksi, atau kondisi sosial ekonomi yang membatasi ketersediaan pangan. Sebaliknya, gizi lebih dan obesitas menggambarkan adanya kelebihan asupan energi dibandingkan kebutuhan tubuh. Penelitian Fitriani (2021) juga melaporkan bahwa obesitas pada balita mulai meningkat di daerah pedesaan akibat pola makan modern dan kurangnya aktivitas fisik.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas ibu responden tidak bekerja, mayoritas keluarga memiliki pendapatan di bawah UMR, mayoritas umur responden berada pada usia 24-60 bulan dan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki. Dari hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi normal, yaitu 270 anak (77,0%). Mayoritas TB/U responden dalam kategori normal yaitu 218 balita (62,1%) dan mayoritas responden dengan BB/TB berstatus gizi baik/normal sebanyak 268 balita (76,4%).

#### DAFTAR REFERENSI

- Agnes S Rahayu, Trajanus L Jembise, Elieser, Novianto M, Dais Iswanto. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita.
- Anwar, R., & Rosdiana, M. (2023). Usia Balita Dan Risiko Stunting. *Jurnal Gizi Kesehatan Anak*.
- Ciuntasari, F., & Maria, G. (2020). Tinggi Badan Menurut Umur Sebagai Indikator Status Gizi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Diana Dan Tanzihna. (2020). Double Burden Of Malnutrition (Masalah Gizi Ganda) Di Negara Berkembang.
- Fitriani, A. (2021). Faktor Risiko Obesitas Pada Balita Di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 15(3), 145–153.
- Global Nutrition Report. (2020). Action on equity to end malnutrition. Bristol, UK: Development Initiatives.
- Hasdianah, Et Al. (2020). Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Balita.
- Kemendes RI. (2021). Pedoman Penilaian Status Gizi Balita Menggunakan Indikator Antropometri. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2022). Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Lestari, P. (2022). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 8(1), 25–33.
- Oktavia Sivera, Et Al. (2020). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita.
- Rahmawati. (2023). Hubungan Usia Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita.
- Rifka Putri Andayani Dan Ridhyalla Afnuhazi. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.
- Riskesdes. (2020). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI.
- Sari Dan Lestari. (2022). Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Balita.
- Septiana, S. A. (2023). Hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita. *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Suryani, D. (2020). Pengaruh Pola Makan Dan Kesehatan Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 99–107.

Taksiani, Et Al. (2023). Pengaruh Gizi Terhadap Perkembangan Kognitif Anak.

UNICEF. (2021). Child Malnutrition Report.

World Health Organization. (2020). Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide. Geneva: WHO.

Wulandari. (2021). Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Anak.