

Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Berhubungan dengan Status Gizi Balita Puskesmas Medan Sunggal

Rinawati Sembiring^{1*}, Agnes Purba², Marthalena Simamora³,
Agus Satriani Lase⁴, Dika Rahmin Lase⁵

^{1,2,3,4}Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia
Email: rinawatipandiaz@yahoo.com^{1*}, agnespurba24@yahoo.co.id²,
marthalena.simamora@sari-mutiara.ac.id³

Abstract

Family socioeconomic factors play a significant role in determining the nutritional condition of toddlers. A preliminary survey at the Medan Sunggal Community Health Center in 2024 recorded 850 toddlers, with 24 experiencing undernutrition and 10 identified as stunted. This study aims to analyze the relationship between family socioeconomic factors and the nutritional status of toddlers within the working area of the Medan Sunggal Community Health Center. This study used a quantitative design with a cross-sectional approach. The research population consists of 850 mothers of toddlers (aged 1–59 months). The researcher employed a purposive sampling technique with strict inclusion and exclusion criteria, resulting in a sample of 272 toddlers, selected proportionally from four villages in the Sunggal District. Independent variables include maternal knowledge, family income, and family size, while the dependent variable is the nutritional status of the toddlers. Data were collected through questionnaires and nutritional status measurements using anthropometric instruments based on Weight for Age, Height for Age, and Weight for Height criteria. The data were then statistically analyzed to determine the relationship between variables using the Gamma test. The results indicate a significant relationship between maternal knowledge and family income with toddler nutritional status. In contrast, family size did not show a significant relationship with the nutritional status of toddlers. Maternal knowledge and family income play a crucial role in determining nutritional status, whereas family size is not significantly associated. Therefore, efforts to enhance nutritional education and promote family economic empowerment should be prioritized in programs aimed at improving toddler nutritional status.

Keyword: Nutritional Status, Toddlers, Maternal Knowledge, Family Income, Family Size

Abstrak

Status gizi balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Faktor sosial ekonomi keluarga berperan dalam menentukan status gizi balita. Data Dinas Kesehatan Kota Medan menunjukkan balita dengan gizi kurang menurun dari 550 pada tahun 2022 menjadi 298 pada tahun 2023. Survei awal di UPT Puskesmas Medan Sunggal tahun 2024, tercatat 850 balita dan 24 balita mengalami masalah gizi kurang dan 10 balita mengalami stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Medan Sunggal. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita (1-59 bulan) sebanyak 850 orang. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat, sehingga diperoleh 272 balita sebagai sampel, yang diambil secara proporsional dari empat kelurahan di Kecamatan Sunggal. Variabel independen meliputi pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan jumlah anggota keluarga, sedangkan variabel dependen adalah status gizi balita. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner dan antropometri kriteria BB/U, TB/U, BB/TB, kemudian dianalisis secara statistik untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan uji Gamma. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan status gizi balita, serta antara pendapatan keluarga dan status gizi balita. Sementara itu, jumlah anggota keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Faktor pengetahuan dan pendapatan keluarga berperan dalam menentukan status gizi balita, sedangkan jumlah anggota keluarga tidak berhubungan secara signifikan. Upaya peningkatan edukasi gizi dan pemberdayaan ekonomi keluarga perlu menjadi perhatian dalam program perbaikan status gizi balita.

Kata Kunci: Status Gizi, Balita, Pengetahuan, Pendapatan, Jumlah Keluarga

1. Pendahuluan

Status gizi balita merupakan indikator kecukupan nutrisi dimana pada usia ini merupakan masa emas untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan otak, namun dapat pula menjadi masa kritis apabila tidak mendapatkan gizi yang cukup [1]. Dampak kekurangan gizi masih menjadi tantangan besar di seluruh dunia, terutama kekurangan gizi pada balita [2]. Secara global tahun 2019, satu dari tiga anak balita mengalami malnutrasi yang menyebabkan gangguan perkembangan, sekitar 200 juta balita malnutrasi dan obesitas [3]. Di Indonesia, balita yang mengalami gizi buruk 3.5% atau 805,000 balita, menurut SSGI tahun 2024 angka stunting di Indonesia 19.8% turun 1.7% dibandingkan tahun 2023 dan di Provinsi Sumatera Utara 18.9% dan yang paling banyak terjadi pada usia 12-24 bulan, sedangkan prevalensi gizi kurang 15.2%. Wilayah perkotaan di Provinsi Sumatera Utara yaitu Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang masih tercatat prevalensi gizi kurang 12% [4]. Hasil survei awal di UPT Puskesmas Medan Sunggal, September 2024 jumlah balita (1-59 bulan) sebanyak 850 orang, dari jumlah ini yang mengalami gizi kurang sebanyak 24 balita dan 10 balita mengalami stunting.

Berbagai faktor menjadi penyebab masalah gizi di Indonesia. Hasil penelitian menjelaskan bahwa faktor sosial ekonomi berpengaruh terhadap kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita. Faktor sosial ekonomi tersebut adalah kemiskinan, pendapatan, pendidikan dan kondisi lingkungan bersih dan sehat [5] [6] [7] [8]. Pendidikan ibu yang rendah juga berkontribusi terhadap balita *stunting* karena pendidikan memberikan pengetahuan kepada ibu untuk pemenuhan gizi sehingga mengurangi risiko kurang gizi pada balita [9] [10] [11] [7]. Kecukupan zat gizi selama kehamilan bertujuan untuk melindungi kesehatan ibu dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kekurangan zat gizi selama kehamilan dikaitkan dengan peningkatan morbiditas ibu dan peningkatan risiko berat badan lahir rendah, prematuritas, atau hambatan pertumbuhan janin [12].

Mutu dan jumlah asupan makanan harian keluarga sangat erat kaitannya dengan tingkat pendapatan karena daya beli terhadap bahan makanan tergantung pada penghasilan keluarga. Tingkat pendapatan ini ditentukan oleh jumlah anggota keluarga dan pekerjaan. Semakin rendah pendapatan keluarga kemungkinan juga pemenuhan terhadap bahan-bahan pangan untuk pemenuhan nutrisi akan terbatas, sebaliknya jika pendapatan tinggi maka variasi dan jumlah makanan kemungkinan akan bervariasi dibelanjakan dan dikonsumsi oleh keluarga [13]. Hal ini akan berkorelasi dengan status gizi keluarga khususnya balita.

Selain itu status gizi juga dapat dihubungkan dengan sanitasi dan pengetahuan. Pemahaman keluarga akan menu seimbang dan kesehatan berkaitan dengan perhatian dan tindakan keluarga dalam mencegah malnutrasi dan risiko kekurangan gizi anak [14]. Oleh sebab itu pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat sehingga perubahan perilaku dalam pemenuhan gizi dapat diterapkan dan masyarakat dapat tanggap dalam upaya preventif untuk masalah gizi [15].

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi keluarga seperti pendidikan, pendapatan dan pekerjaan orang tua berkorelasi dengan status gizi balita. Namun, hasil penelitian menunjukkan variasi faktor dominan yang berbeda-beda. Mayoritas penelitian dilakukan di wilayah pedesaan. Wilayah perkotaan dengan karakteristik sosial ekonomi yang heterogen masih terbatas. Wilayah Sunggal merupakan bagian dari Kota Medan. Hingga saat ini, belum terdapat publikasi yang secara spesifik menganalisis faktor sosial ekonomi keluarga yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Medan Sunggal. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran empiris berbasis wilayah sebagai dasar intervensi gizi yang lebih tepat sasaran.

2. Metode

Desain penelitian ini adalah *cross sectional* yang menganalisis hubungan variabel pengetahuan, pendidikan, pendapatan, pekerjaan dan jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita. Pengambilan data penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Sunggal pada periode waktu Oktober 2024 – Februari 2025. Populasi pada penelitian ini sebanyak 850 balita usia 1-59 bulan, untuk mengurangi bias seleksi, peneliti memilih teknik *purposive sampling* dan menetapkan kriteria inklusi serta eksklusi yang ketat pada penentuan sampel sehingga jumlah

sampel sebanyak 272 balita yang diambil secara proporsi dari empat Kelurahan di Kecamatan Sunggal yaitu Sunggal, Tanjung Rejo, Babura dan Simpang Tanjung.

Instrumen pengukuran variabel bebas adalah kuisioner yang disusun oleh peneliti, sedangkan instrumen status gizi diukur dari antropometri kriteria BB/U, TB/U, BB/TB. Pengumpulan data dilakukan dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada ibu balita tentang tujuan penelitian, kemudian meminta persetujuan menjadi responden untuk memastikan partisipasi aktif dan keikutsertaan selama proses penelitian. Selanjutnya peneliti membagikan kuisioner secara tatap muka langsung dengan masing-masing responden. Setelah data terkumpul dianalisis univariat dan bivariat untuk mengkaji hubungan variabel bebas dengan variabel terikat yaitu status gizi balita. Uji statistik untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen menggunakan uji *Gamma*.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dan ijin dari Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan dan Komisi Etik Penelitian Universitas Sari Mutiara Indonesia sesuai dengan nomor sertifikat 3245/F/KEP/USM/II/2025. Selain itu peneliti juga menerapkan prinsip etik penelitian yaitu meminta persetujuan dan bertindak adil terhadap semua responden, menjaga kerahasiaan data serta tidak melakukan tindakan yang merugikan responden.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Berikut penulis sajikan data penelitian hasil analisis univariat dan bivariat setiap variabel:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	147	54.0
Perempuan	125	46.0
BB/TB		
Gizi Buruk	2	0.7
Gizi Kurang	5	1.8
Gizi Baik	237	87.1
Beresiko Lebih	25	9.2
Gizi Lebih	2	0.7
Obesitas	1	0.4
Pendidikan		
Tidak Sekolah, SD	11	4.0
SMP, SMA	175	64.3
D3, S1, S2, S3	86	31.6
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	44	16.2
Tidak Bekerja	228	83.8
Pendapatan		
Rendah	47	11.4
Sedang	193	71.0
Tinggi	48	17.6
Jumlah Keluarga		
< 4	138	50.7
≥ 4	134	49.3
Pengetahuan		
Kurang	47	17.3
Cukup	187	68.8
Baik	38	14.0
Total	272	100.0

Tabel 1 mendeskripsikan bahwa karakteristik balita yang menjadi sampel, mayoritas berjenis kelamin laki-laki 54.0% dan perempuan 46.0%. Pendidikan ibu dari balita mayoritas tamatan SMP dan SMA 64.0%. Pekerjaan orang tua balita mayoritas tidak bekerja/ibu rumah tangga (IRT) 83.8%. Pendapatan keluarga mayoritas berpenghasilan sedang 71.0%. Jumlah keluarga mayoritas lebih dari 4 orang dalam satu keluarga 50.7%.

Tabel 2. Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Medan Sunggal

Status Gizi (BB/TB)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Gizi buruk	2	0.7
Gizi kurang	5	1.8
Gizi baik	237	87.1
Gizi beresiko lebih	25	9.2
Gizi lebih	2	0.7
Obesitas	1	0.4
Total	272	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa status gizi balita berdasarkan indikator BB/TB cukup variatif, namun mayoritas balita dengan status gizi baik 87.1%, gizi buruk 0.7%, gizi lebih 0.7% dan obesitas 0.4%.

Tabel 3. Korelasi Pengetahuan Orangtua dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan	Gizi buruk	Gizi kurang	Gizi baik	Resiko gizi lebih	Gizi lebih	Obesitas	p-value
Kurang	2 (4.3%)	3 (6.4%)	42 (89.4%)	0	0	0	0.000
Cukup	0	2 (1.1%)	165 (88.2%)	17 (9.1%)	2 (1.1%)	1 (0.5%)	
Baik	0	0	30 (78.9%)	8 (21.1%)	0	0	
Total	2 (0.7%)	5 (1.8%)	237 (87.1%)	25 (9.2%)	2 (0.7%)	1 (0.4%)	

Berdasarkan tabel 3 mayoritas pengetahuan orangtua cukup 88.2% dengan status gizi baik, pengetahuan orangtua cukup 0.5% dengan status gizi balita obesitas dan pengetahuan orangtua kurang 4.3% dengan status gizi balita buruk. Hasil uji statistik menggunakan uji Gamma terdapat hubungan antara pengetahuan orangtua dengan status gizi balita ($p=0.000$).

Tabel 4. Korelasi Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Balita

Pendapatan	Gizi buruk	Gizi kurang	Gizi baik	Resiko gizi lebih	Gizi lebih	Obesitas	p-value
Rendah	1 (3.2%)	3 (9.7%)	27 (87.1%)	0	0	0	0.023
Sedang	1 (0.5%)	1 (0.5%)	169 (87.6%)	20 (10.4%)	2 (1.0%)	0	
Tinggi	0	1 (2.1%)	41 (85.4%)	5 (10.4%)	0	1 (2.1%)	
Total	2 (0.7%)	5 (1.8%)	237 (87.1%)	25 (9.2%)	2 (0.7%)	1 (0.4%)	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa terdapat 3 balita mengalami gizi kurang dengan keluarga yang pendapatan rendah 9.7% (<Rp.1.600.915), pendapatan sedang 0.5% (1.600.915-3.000.000) dan pendapatan tinggi 2.1% (> Rp.3.000.000). Balita yang mengalami gizi buruk

sebanyak 2 orang dengan keluarga yang pendapatan rendah 3.2% dan pendapatan cukup 0.5%. Hasil uji Gamma dengan nilai $p = 0.023$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara pendapatan orangtua dengan status gizi balita.

Tabel 5. Korelasi Pendapatan Orangtua dengan Status Gizi Balita

Jumlah keluarga	Gizi buruk	Gizi kurang	Gizi baik	Resiko gizi lebih	Gizi lebih	Obesitas	<i>p-value</i>
≥ 4	2 (1.5%)	3 (2.2%)	112 (83.6%)	16 (11.9%)	0	1 (0.7%)	0.556
< 4	0	2 (1.4%)	125 (90.6%)	9 (6.5%)	2 (1.4%)	0	
Total	2 (0.7%)	5 (1.8%)	237 (87.1%)	25 (9.2%)	2 (0.7%)	1 (0.4%)	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa 2 balita mengalami gizi buruk dengan jumlah anggota keluarga > 4 (1.5%), sedangkan balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 5 balita dengan jumlah anggota keluarga > 4 (2.2%) dan ≤ 4 (1.4%).

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian terkait status gizi balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Medan Sunggal terlihat pada tabel 2. Wilayah kerja puskesmas ini merupakan wilayah perkotaan, namun masih terdapat balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang. Status gizi pada anak balita menunjukkan kecukupan nutrisi, usia ini penting untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan organ lainnya, karena periode balita dikenal sebagai fase emas (*golden period*) yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang anak, namun dapat pula menjadi periode kritis jika gizi tidak tercukupi [1].

Secara global, permasalahan malnutrisi pada anak usia di bawah lima tahun (balita) tetap menjadi tantangan serius yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi pada balita merupakan permasalahan yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari asupan makanan, pola asuh, kondisi kesehatan, hingga faktor sosial ekonomi. Kondisi ini mencerminkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Malnutrisi akut, seperti *underweight* dan *wasting*, serta malnutrisi kronis berupa *stunting*, terbukti berkaitan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian, serta gangguan perkembangan fisik dan kognitif [4].

Pengukuran pengetahuan gizi pada penelitian ini dilakukan dengan pengisian kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Adapun aspek yang diukur dalam penelitian ini adalah konsep gizi seimbang, manfaat gizi seimbang, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak, sumber gizi makan sehat, dan penerapan pemberian makanan yang benar. Tabel 1 dijelaskan bahwa mayoritas pengetahuan responden cukup (68.8%) dimana responden berhasil menjawab 14-19 pertanyaan dengan benar dari 23 pertanyaan pada kuesioner pengetahuan gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi bukan hanya berkaitan dengan status gizi balita yang kurang dan buruk tapi status gizi lebih dan berisiko lebih. Pengetahuan responden yang mayoritas cukup memungkinkan cara pandang yang keliru tentang pemenuhan kebutuhan gizi balita. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ibu harus memiliki pengetahuan yang baik supaya dapat memajemen menu seimbang harian balita, melalui pendidikan, ibu diberdayakan untuk memberikan perawatan dan pemantauan nutrisi yang optimal bagi anak-anak sehingga mengoptimalkan status gizi [9]. Tabel 3 menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita ($p=0.000$). Sejalan dengan penelitian sebelumnya [17], menjelaskan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi perilaku positif ibu untuk memenuhi nutrisi balita. Orang tua yang baik pengetahuannya tentang gizi anak, cenderung akan lebih banyak pertimbangan logis tentang pemenuhan gizi bagi anaknya.

Pengamatan peneliti, ibu menerapkan jika balita mau saja makan maka tidak menjadi masalah tanpa memperhatikan jenis makanan. Jenis makanan yang dikonsumsi balita tidak

memenuhi standar gizi seimbang yang terdapat unsur karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Balita senang mengonsumsi susu formula, minuman manis atau siap saji. Sesuai dengan penelitian sebelumnya pola ini tentu saja menyebabkan risiko balita mengalami obesitas [18]. Ketidakmampuan ibu mengelola asupan makanan disebabkan karena kurangnya pengetahuan. Tanpa adanya pengetahuan mengenai gizi, ibu tidak dapat memberikan pengasuhan yang tepat dan anak dapat berisiko mengalami masalah gizi [16]. Sejalan dengan hasil sebelumnya penelitian (2022) bahwa dalam pola asuh orang tua sering sekali menerapkan pemberian jenis makanan yang balita inginkan supaya lahap makan [19].

Jika dikaitkan dengan pendidikan, secara teori pengetahuan responden dapat saja didukung oleh pendidikan. Tabel 1 data menjelaskan bahwa mayoritas pendidikan orang tua SMP, SMA (54.3%), kemudian perguruan tinggi (31.6%). Wilayah Sunggal yang merupakan perkotaan menyebabkan Tingkat pendidikan orang tua yang mayoritas menengah dan tinggi. Penelitian Zalfani et al., (2022) [20] menjelaskan bahwa selain pendidikan yang baik, informasi kesehatan juga dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku yang rasional. Ibu akan mempertimbangkan keuntungan dan kebermanfaatan dari informasi. Jika memberikan manfaat yang baik, maka cenderung akan dipraktikkan pada pola asuh anak termasuk pemberian makanan sehingga status gizi balita normal. Selain itu informasi kesehatan tentang nutrisi balita, tumbuh kembang dan menu seimbang yang diberikan petugas kesehatan saat ibu membawa anaknya ke posyandu, memberikan penguatan dan pengetahuan. Hal ini merupakan promosi kesehatan yang diberikan secara kontiniu saat kegiatan posyandu. Edukasi pemenuhan gizi pada orang tua dapat memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam mengatur pengasuhan anak karena pendidikan memberikan landasan yang kuat bagi ibu untuk mengidentifikasi kebutuhan nutrisi anak-anaknya dan memahami pentingnya nutrisi pada tahap perkembangan [21].

Kondisi ekonomi menjadi salah satu indikator yang mencerminkan kemampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan, termasuk kebutuhan pangan. Kondisi ekonomi erat berkaitan dengan pendapatan dan pekerjaan keluarga [22]. Pekerjaan orang tua memiliki peran yang signifikan terhadap permasalahan gizi. Jenis pekerjaan tersebut berkaitan langsung dengan tingkat pendapatan atau penghasilan keluarga, yang selanjutnya memengaruhi daya beli serta kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi. Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orangtua dengan status gizi balita. Sejalan dengan penelitian Lemaking et al., (2022) [21] menjelaskan bahwa keluarga yang memiliki tingkat pendapatan rendah cenderung mengalami kesulitan dalam mencukupi kebutuhan pangan, baik dari sisi mutu maupun jumlah yang dibutuhkan. Sebaliknya kenaikan pendapatan keluarga dapat memengaruhi pola dan komposisi makanan yang dikonsumsi. Besarnya alokasi biaya untuk membeli bahan makanan belum tentu mencerminkan keragaman jenis pangan yang dikonsumsi keluarga atau balita. Namun, tingkat pendapatan keluarga yang cukup berperan dalam mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan balita, karena orang tua memiliki kemampuan untuk memenuhi berbagai kebutuhan balita, terutama makanan bergizi sesuai usia.

Tingkat pendapatan keluarga mencerminkan sejauh mana keluarga mampu memenuhi kebutuhan akan makanan, dengan pendapatan yang lebih tinggi, keluarga lebih mampu menyediakan asupan gizi bagi seluruh anggota, terutama balita, sehingga kondisi status gizi yang baik lebih mungkin tercapai [13]. Pada tabel 4 terlihat balita yang mengalami gizi buruk dan kurang adalah dari keluarga dengan pendapatan rendah. Sejalan dengan hasil penelitian yang mengemukakan bahwa pendapatan keluarga yang terbatas berkontribusi pada kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi, yang dapat menyebabkan pertumbuhan balita terhambat. Selain itu, pendapatan keluarga juga memengaruhi pola pemberian makanan pada balita [23]. Saat pendapatan rendah, daya beli keluarga menurun, yang berdampak pada sulitnya memperoleh makanan bergizi seimbang dan akhirnya menimbulkan masalah gizi. Pendapatan yang rendah dan daya beli yang terbatas membuat keluarga kesulitan dalam memenuhi pola makan yang sehat, sehingga upaya peningkatan gizi, khususnya bagi balita, menjadi terhambat. Jenis makanan yang tersedia cenderung sedikit variasinya dan terbatas jumlahnya, terutama untuk bahan penting bagi pertumbuhan seperti protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya kekurangan gizi [24].

Banyaknya anggota keluarga termasuk faktor yang memengaruhi pertumbuhan anak dan balita. Jika jumlah anggota keluarga meningkat tanpa diiringi peningkatan pendapatan, distribusi konsumsi makanan dalam keluarga cenderung menjadi tidak seimbang [24]. Hasil penelitian membuktikan bahwa banyaknya anggota keluarga berkaitan dengan kemampuan keluarga dalam menyediakan asupan gizi yang berkualitas bagi anak dan sangat bergantung pada tingkat kesejahteraan ekonomi sehingga memengaruhi daya beli dan ketahanan pangan rumah tangga tersebut [25].

Berbeda dengan hasil penelitian pada tabel 5 yang menunjukkan $p=0,556 > 0,05$, menyimpulkan bahwa pada penelitian ini ditemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita. Jumlah anggota keluarga bukan satu-satunya faktor penentu status gizi balita. Faktor lainnya seperti pola asuh dan dukungan dari lingkungan atau program pemerintah berupa pemberian makanan tambahan saat kegiatan posyandu, dapat menutupi pengaruh jumlah anggota keluarga. Selain itu, variabilitas individu balita dalam hal metabolisme, kesehatan, dan kebutuhan gizi juga dapat membuat hubungan antara ukuran keluarga dan status gizi menjadi tidak terlihat secara statistik. Begitu juga dengan hasil penelitian yang menemukan bahwa tidak ada korelasi antara faktor jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting/masalah gizi anak, hal ini dapat saja disebabkan oleh faktor lain. Faktor kualitas gizi, pola asuh, dan akses layanan kesehatan mungkin lebih menentukan terjadinya stunting atau status gizi balita dari pada jumlah anggota keluarga [26]. Selain variabel ekonomi, pertumbuhan anak juga dipengaruhi oleh determinan lain seperti praktik pengasuhan, status nutrisi ibu hamil, pemberian ASI secara eksklusif, edukasi orang tua, serta aksesibilitas layanan kesehatan [27]. Faktor sosial ekonomi merupakan prediktor signifikan terhadap status gizi balita. Untuk itu implikasi dari hasil penelitian ini menekankan pentingnya pendekatan multisektoral yang mengintegrasikan berbagai intervensi untuk perbaikan gizi balita.

4. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Medan Sunggal menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi keluarga berperan terhadap status gizi balita, khususnya pada aspek pengetahuan orang tua dan tingkat pendapatan keluarga. Kedua variabel tersebut terbukti memiliki keterkaitan dengan status gizi balita. Sebaliknya, jumlah anggota keluarga tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan status gizi.

Oleh karena itu, peningkatan wawasan orang tua mengenai gizi serta penguatan kondisi ekonomi keluarga menjadi langkah strategis dalam mendukung perbaikan status gizi balita.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak UPT Puskesmas Medan Sunggal atas izin, dukungan, dan kerja sama yang diberikan selama proses pengumpulan data penelitian dan Universitas Sari Mutiara Indonesia. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Daftar Pustaka

- [1] Gusrianti, G., Azkha, N., & Bachtiar, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4). <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1126>
- [2] World Health Organization. (2020). *The state of food security and nutrition in the world 2020: transforming food systems for affordable healthy diets* (Vol. 2020). Food & Agriculture Org. <https://doi.org/10.4060/ca9692en>
- [3] Unicef. (2020). Nutrition, for every child. *UNICEF Nutrition Strategy 2020–2030*
- [4] Kemenkes. (2025). Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2024
- [5] Rahmadani, R. A., Wahyuni, R., Arda, D., Musrah, A. S., & Sabriana, R. (2023). Faktor sosial ekonomi dengan status gizi balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 445-451 <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1115>
- [6] Ningsih, D. A. (2022). Kajian determinan yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita. *Jurnal ilmu gizi indonesia (JIGZI)*, 3(1).
- [7] Laksono, A. D., & Kusriani, I. (2020). Ecological analysis of stunted toddler in Indonesia. *Indian journal of forensic medicine & toxicology*, 14(3), 1733-1739.
- [8] Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter?. *Plos one*, 17(7), e0271509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>
- [9] Achmad, W. (2024). Empowering Women as Agents of Change in reducing Stunting in Indonesia. *Fox Justi: Jurnal Ilmu Hukum*, 14(02), 104-112. <https://doi.org/10.58471/justi.v14i02>
- [10] Marniati, M., Putri, E. S., Sriwahyuni, S., Khairunnas, K., & Duana, M. (2020). Knowledge study, income level and socio-culture of the nutritional status of toddler. *Journal of Nutrition Science*, 1(2), 65-71. <https://doi.org/10.35308/jns.v1i2.2770>
- [11] Hanim, B. (2020). Faktor yang memengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 15-24. <https://doi.org/10.36341/jomis.v4i1.1118>
- [12] World Health Organization. (2021). WHO Global Anaemia Estimates, 2021 Edition. Available online: <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/advisory-groups/gama/gama-advisory-group-members>
- [13] Gantini, T., Hendrawan, H., & Barkah, M. R. (2024). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut. *AGRITEKH (Jurnal Agribisnis dan Teknologi Pangan)*, 4(2), 99-107. <https://doi.org/10.32627/agritekh.v4i2.888>
- [14] Ulilalbab, A., Rachmawati, D. A., Mutyah, D., Nurkhalim, R. F., Fadmi, F. R., Handayani, A., ... & Fitriyah, H. (2023). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Sada Kurnia Pustaka.
- [15] Khomsan, A., Rifayanto, R. P., Firdausi, A., Adha, A. S. A., Herdiana, E., Wibowo, Y., ... & Hasanah, N. (2024). Supplemental feeding and nutrition education to reduce stunting in Indonesian toddlers: The DASHAT programme. *Progress in Nutrition*, 26(1), 56-68. <https://doi.org/10.23751/pn.v26i1.15270>
- [16] Rukmana, E., Purba, R., Nurfazriah, L. R., Purba, E. M., & Fransiari, M. E. (2023). Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi (BB/TB) Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 13(2), 95-99. <https://doi.org/10.33657/jurkessia.v13i2.840>
- [17] Pertiwi, P., Haniarti, H., & Nurlinda, N. (2024). Faktor yang Berpengaruh dengan Status Gizi Balita di Perkotaan dan Perdesaan. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(1), 146-160. <https://doi.org/10.36590/kepo.v5i1.713>
- [18] Karomah, U., Suparno, S., & Imani, T. (2024). Gambaran pola asuh orang tua dan perilaku makan balita obesitas di Kabupaten Kebumen. *Amerta Nutrition*, 8(1), 89-97
- [19] Ramadhani, M., & Yenita, R. N. (2022). Analisis Risiko Stunting Terhadap Pola Asuh Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siak Kabupaten Siak. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 11(1), 36-44. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v11i1.2183>
- [20] Zalfani, H. A., Khoirunnisa, R. T., Annisa, A. N., Wati, N. I., Salsabila, A. S., Cintia, F. F., ... & Yulian, V. (2022, August). Peningkatan pengetahuan ibu balita melalui penyuluhan gizi & kesehatan di posyandu delima singopuran kartasura untuk pencegahan gizi kurang dan stunting. In *Proceeding National Health Conference of Science* (pp. 333-336).
- [21] Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang

- Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123-132. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i2.254>
- [22] Nadhiroh, S. R., Riyanto, E. D., Jannah, S. I. Z., & Salsabil, I. S. (2022). Potensi balita risiko stunting dan hubungannya dengan keluarga pra-sejahtera di Jawa Timur: Analisis data pk *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 112-119. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.112%E2%80%93119>
- [23] Faqih, S. F., Ningtyias, F. W., & Astuti, N. F. W. (2025). Hubungan antara karakteristik ibu, tingkat pendapatan, dan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian stunting pada balita. *Ilmu Gizi Indonesia*, 8(2), 121-136. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v8i2.497>
- [24] Amelia, M. (2025). Determinan Stunting pada Anak di Indonesia: Sebuah Tinjauan Literatur Sistematis. *MEJORA Medical Journal Awatara*, 3(4), 199-205. <https://doi.org/10.61434/mejora.v3i4.287>
- [25] Amelia, M. (2025). Determinan Stunting pada Anak di Indonesia: Sebuah Tinjauan Literatur Sistematis. *MEJORA Medical Journal Awatara*, 3(4), 199-205. <https://doi.org/10.61434/mejora.v3i4.287>
- [26] Khairani, M. D., Anwar, K., & Nazarudin, M. (2024). Hubungan Pekerjaan Ibu dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Desa Nipah Kuningan. *Jurnal Gizi Aisyah*, 7(2), 103-107.
- [27] Sagitha, P., Utami, S., Suryatno, H., & Putra, A. A. (2025). HUBUNGAN EKONOMI KELUARGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGESANGAN. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(2), 241-248.