
Original Article

Hubungan Asupan Makanan, Sosial Ekonomi dan Peran Petugas Kesehatan dengan Status Gizi Balita

Shinta Mona Lisca^{1*}, Inggit Pratiwi²

^{1,2}*Program Studi Kebidanan*

Universitas Indonesia Maju, Indonesia

*Email: inggitpratiwi@gmail.com

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 11/10/2022

Direview: 15/05/2023

Publish: 25/05/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

Pendahuluan: Masalah gizi lebih rentan dialami oleh anak-anak. Hal tersebut juga akan menurunkan tingkat produktivitas, menghambat pertumbuhan sel-sel otak yang mengakibatkan ketidaktahuan dan keterbelakangan mental.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan asupan makanan, sosial ekonomi dan peran petugas kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Metode: Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam penelitian ini populasinya adalah Balita di Desa Ciasmara sebanyak 806 balita. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan Sampling Insidental atau Accidental Sampling. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 responden. Untuk mengolah datanya Peneliti menggunakan uji *Chi-Square*.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian diketahui hubungan asupan makanan dengan status gizi balita yaitu nilai *P-value* = 0,006, hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita yaitu nilai *P-value* = 0,000 dan hubungan peran tenaga kesehatan dengan status gizi balita yaitu nilai *P-value* = 0,026.

Kesimpulan: Ada hubungan asupan makanan, sosial ekonomi dan peran petugas kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Kata Kunci: balita, ekonomi, gizi, makanan, petugas

Pendahuluan

Masa infant merupakan bagian pertumbuhan dan perkembangan yang mengalami peningkatan yang sangat pesat pada usia dini, yaitu dari usia 0 sampai 5 tahun yang sering disebut juga sebagai fase “*Golden age*”. *Golden age* merupakan masa yang sangat penting sekali untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan, selain itu agar bisa menangani kelainan yang sesuai dengan masa *golden age* sehingga dapat mencegah dan meminimalisir kelainan perkembangan yang bersifat permanen.¹ Masalah gizi lebih rentan dialami oleh anak-anak. Oleh sebab itu, mereka membutuhkan asupan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Anak-anak akan menderita kekurangan gizi jika mereka tidak dapat mengakses gizi dalam jumlah yang cukup dan seimbang. Malnutrisi adalah masalah kekurangan gizi dan kelebihan berat badan, yang akan menyebabkan masalah kesehatan, seperti kesakitan, kematian, dan kecacatan. Hal tersebut juga akan menurunkan tingkat produktivitas, menghambat pertumbuhan sel-sel otak yang mengakibatkan ketidaktahuan dan keterbelakangan mental.²

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) terkait dengan status gizi diketahui bahwa 42% dari 15,7 juta kematian anak dibawah 5 tahun terjadi di negara berkembang. Dari data tersebut juga didapati sebanyak 84% kasus kekurangan gizi anak usia dibawah lima tahun (balita) terjadi di Asia dan Afrika.³ Masalah gizi pada balita di Indonesia masih cukup tinggi dan menjadi pekerjaan rumah di seluruh dunia yang perlu diselesaikan. Data *Global Nutrition Report* pada 2018 melaporkan sebanyak 22,2 persen balita mengalami kekerdilan (*stunting*), sekitar 7,5 persen balita kurus, dan 5,6 persen balita gemuk di seluruh dunia. Di Indonesia berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018 menunjukkan angka balita kerdil 30,8 persen, balita kurus 10,2 persen, dan balita gemuk 8 persen.⁴

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita bisa dikaji untuk kemudian dirumuskan menjadi rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai the best guidelines untuk masyarakat.⁵ Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui pada setiap orang tua. Berdasarkan fakta bahwa balita kurang gizi pada masa emas bersifat irreversible (tidak dapat pulih) dan kekurangan gizi pada balita dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Oleh sebab itu, balita dengan status gizi kurang memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit.⁶ Menurut WHO, ada tiga indikator status gizi pada anak yang dijadikan parameter, yaitu berat badan terhadap umur, tinggi badan terhadap umur, dan berat badan terhadap tinggi badan. Berat badan merupakan indikator umum status gizi karena berat badan berkorelasi secara positif terhadap umur dan tinggi badan. Pemenuhan gizi merupakan hak setiap anak, upaya ini ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).⁷

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) yang tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi balita gizi kurang akan rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Fenomena yang terjadi saat ini berkaitan dengan konsumsi makanan yang tidak seimbang dengan kebutuhan kalori akan berpengaruh pada pertumbuhan seorang anak. Sikap dan perilaku makan yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya status gizi pada balita tersebut.⁸ Status gizi balita terdapat faktor faktor menurut Andriani, M. & Wirjatmadi, B. yang mempengaruhinya diantaranya adalah Riwayat berat badan lahir, Riwayat pemberian ASI Eksklusif, Pola Pengasuhan, Riwayat Penyakit Infeksi, Persediaan

pangan, Pengetahuan ibu, Pelayanan kesehatan, Sosial budaya dan Sosial Ekonomi. Pada penelitian ini faktor yang digunakan sebagai penelitian adalah asupan makanan, sosial dan peran tenaga kesehatan.⁹ Masalah gizi yang dapat terjadi bila asupan tidak sesuai dengan kebutuhan adalah gizi kurang dan gizi lebih. Asupan makan makan pada anak usia prasekolah berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, Karena itu diperlukan makanan yang banyak mengandung zat gizi. Berdasarkan penelitian Sambo menyatakan adanya hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama yang menunjukkan bahwa $p = 0,015 < \alpha$.¹⁰

Masalah kekurangan gizi di Indonesia salah satunya dikarenakan dari kehidupan masyarakat Indonesia yang cenderung masih di bawah standar. Keadaan demikian sangat berpengaruh pada kecukupan gizi dalam suatu keluarga. Keluarga yang masuk dalam kategori miskin, rentan terkena masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan karena rendahnya kemampuan untuk memenuhi gizi yang baik. Tingkat pendapatan atau tingkat sosial ekonomi merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Berdasarkan penelitian Kusumayanti Hasil penelitian di dapatkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai p-value 0,002.¹¹

Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan bayi, dimana bidan dapat memberikan peran edukasi kepada orangtua agar dapat memahami kondisi tumbuh kembang anak. Tenaga kesehatan yang berperan dalam SDIDTK adalah bidan sebagai pelaksana utamanya dan sesuai dengan tupoksinya. Bidan dikenal sebagai profesional yang bertanggungjawab untuk bekerja sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan yang diperlukan, asuhan dan saran selama kehamilan, periode persalinan dan postpartum. Berdasarkan penelitian Nuraeni berdasarkan penelitian kualitatif dengan wawancara diketahui bahwa hanya sebagian bidan mampu dan mau melaksanakan SDIDTK di posyandu dan puskesmas. Kunjungan bayi dan balita di posyandu dalam pelaksanaan SDIDTK sudah ada, namun masih kurang terpenuhi secara optimal. Pelayanan minimal bidan dalam pelaksanaan SDIDTK selama ini diberikan masih kurang memadai, karena hanya beberapa aspek baru dilaksanakan. Bidan baru mempunyai rencana untuk melakukan penyuluhan kepada ibuibu, kader kesehatan, dan juga tokoh masyarakat tentang SDIDTK.¹²

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Ciasmara yang bersumber dari data Puskesmas Ciasmara Kecamatan Pamijahan Kabupaten Bogor diketahui bahwa Pelaporan Hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB) diketahui jumlah balita yang ditimbang ada sebanyak 806 balita. Hasil penimbangan diketahui bahwa balita dengan status berat badan sangat kurang sebanyak 16 balita (1,99%), berat badan kurang sebanyak 54 balita (6,70%), normal sebanyak 694 balita (86,10%) dan berat badan lebih sebanyak 42 balita (5,21%). Jika dilihat dari data tersebut diketahui bahwa masih banyak anak yang memiliki berat badan kurang. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang ibu yang memiliki balita kurang gizi di di Desa Ciasmara, diketahui bahwa 6 orang ibu bayi balita mengatakan kurang memberikan asupan makan dan memiliki tingkat ekonomi yang rendah. Terkait dengan peran petugas kesehatan 4 orang ibu bayi balita menyatakan bahwa peran petugas kesehatan kurang baik karena tidak adanya perhatian kepada bayi balita yang kurang gizi.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan makanan, sosial ekonomi dan peran petugas kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Metode

Penelitian ini adalah jenis kuantitatif yang sifatnya analitik. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Desain studi *cross-sectional* digunakan karena dapat memberikan informasi atau gambaran analisis dalam satu waktu yang bersamaan atau dengan kata lain yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).¹³ Dalam penelitian ini populasinya adalah Balita di Desa Ciasmara sebanyak 806 balita. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan Sampling Insidental atau *Accidental Sampling*.¹⁴ Jadi sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 responden. Analisis univariat untuk menerangkan setiap variabel yang dikaji. Dimana semua data serupa atau dekat digabungkan yang kemudian dibuat menggunakan tabel frekuensi frekuensi berkomputer. Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan sebesar 5%. Bila nilai *p-value* ≤ 0.05 berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila *p-value* > 0.05 berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Status Gizi Balita, Asupan Makanan Balita, Sosial Ekonomi, dan Peran Tenaga Kesehatan di Desa Ciasmara Tahun 2022

Variabel	Frekuensi(f)	Persentase (%)
Status Gizi		
Sangat Kurus	7	7,9
Kurus	27	30,3
Normal	47	52,8
Gemuk	8	9,0
Asupan Makanan Balita		
Baik	38	42,7
Kurang Baik	51	57,3
Sosial Ekonomi		
Baik	29	32,6
Kurang Baik	60	67,4
Peran Tenaga Kesehatan		
Berperan	42	47,2
Kurang Berperan	47	52,8

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa Gambaran status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diketahui bahwa mayoritas status gizi normal yaitu sebanyak 47 balita (52,8%). Diketahui bahwa Gambaran asupan makanan balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diketahui bahwa mayoritas asupan makanan balita kurang baik yaitu sebanyak 51 orang (57,3%). Diketahui bahwa Gambaran sosial ekonomi di Desa Ciasmara Tahun 2022 diketahui bahwa mayoritas sosial ekonomi kurang baik yaitu sebanyak 60 orang (67,4%). Diketahui bahwa Gambaran peran tenaga kesehatan balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diketahui bahwa mayoritas peran tenaga kesehatan berperan yaitu sebanyak 47 orang (52,8%).

Tabel 2. Hubungan Asupan Makanan, Sosial Ekonomi dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Status Gizi Balita di Desa Ciasmara Tahun 2022

Variabel	Status Gizi								Total		P-value
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Asupan Makanan											
Baik	1	2,6	6	15,6	28	73,7	3	7,9	38	100	0,006
Kurang baik	6	11,8	21	41,2	19	37,3	5	9,8	51	100	
Jumlah	7	7,3	27	30,3	47	52,8	8	9	89	100	
Sosial Ekonomi											
Baik	0	0	3	10,3	25	86,2	1	3,4	29	100	0,000
Kurang baik	7	11,7	24	40	22	36,7	7	11,7	60	100	
Jumlah	7	7,3	27	30,3	47	52,8	8	9	89	100	
Peran Tenaga Kesehatan											
Berperan	3	7,1	7	16,7	29	69	3	7,1	42	100	0,026
Kurang Berperan	4	8,5	20	42,6	18	38,3	5	10,6	47	100	
Jumlah	7	7,3	27	30,3	47	52,8	8	9	89	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hubungan asupan makanan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diperoleh bahwa asupan makanan yang baik lebih banyak yang status gizi normal yaitu 28 balita (73,7%) dan asupan makanan yang kurang baik lebih banyak yang status gizi kurus yaitu 21 balita (41,2%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,006$ berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan asupan makanan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022. Didapatkan hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diperoleh bahwa sosial ekonomi yang baik lebih banyak yang status gizi normal yaitu 25 balita (86,2%) dan sosial ekonomi yang kurang baik lebih banyak yang status gizi kurus yaitu 24 balita (40%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,000$ berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022. Didapatkan hubungan peran tenaga kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diperoleh bahwa peran tenaga kesehatan yang berperan lebih banyak yang status gizi normal yaitu 29 balita (69%) dan peran tenaga kesehatan yang kurang berperan lebih banyak yang status gizi kurus yaitu 20 balita (42,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,026$ berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Pembahasan

Hubungan Asupan Makanan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan asupan makanan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diperoleh bahwa asupan makanan yang baik lebih banyak yang status gizi normal yaitu 28 balita (73,7%) dan asupan makanan yang kurang baik lebih banyak yang status gizi kurus yaitu 21 balita (41,2%). Hasil uji statistik didapatkan nilai $P\text{-value} = 0,006$ berarti $P\text{-value} < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan asupan makanan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Sejalan dengan penelitian Sambo menyatakan adanya hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama yang menunjukkan bahwa $p = 0,015 < \alpha$.¹⁰ Secara teori bahwa Asupan makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh satu

orang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu.¹⁵ Pola makan adalah cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan yang sehat selalu mengacu kepada gizi yang seimbang yaitu terpenuhinya semua zat gizi sesuai dengan kebutuhan.¹⁶

Menurut peneliti bahwa masalah gizi yang dapat terjadi bila asupan tidak sesuai dengan kebutuhan adalah gizi kurang dan gizi lebih. Asupan makan pada anak balita berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, Karena itu diperlukan makanan yang banyak mengandung zat gizi.

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diperoleh bahwa sosial ekonomi yang baik lebih banyak yang status gizi normal yaitu 25 balita (86,2%) dan sosial ekonomi yang kurang baik lebih banyak yang status gizi kurus yaitu 24 balita (40%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *P-value* = 0,000 berarti *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Sejalan dengan penelitian Kusumayanti Hasil penelitian di dapatkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita dengan nilai *P-value* 0,002.¹¹ Secara teori bahwa Binarto dalam Oktama (2013) mengemukakan tentang kondisi sosial ekonomi masyarakat adalah suatu usaha bersama dalam suatu masyarakat untuk menanggulangi atau mengurangi kesulitan hidup, dengan lima parameter yang dapat digunakan untuk mengukur kondisi sosial ekonomi masyarakat yaitu usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, dan tingkat pendapatan.¹⁷ Kondisi sosial ekonomi menjelaskan bahwa kondisi sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam kelompok manusia yang ditentukan oleh jenis aktivitas ekonomi, pendapatan, tingkat Pendidikan, usia, jenis rumah tinggal, dan kekayaan yang dimiliki.¹⁸

Menurut peneliti bahwa masalah kekurangan gizi salah satunya dikarenakan dari kehidupan masyarakat Indonesia yang cenderung masih di bawah standar. Keadaan demikian sangat berpengaruh pada kecukupan gizi dalam suatu keluarga. Keluarga yang masuk dalam kategori miskin, rentan terkena masalah kekurangan gizi. Hal ini dikarenakan karena rendahnya kemampuan untuk memenuhi gizi yang baik. Tingkat pendapatan atau tingkat sosial ekonomi merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh.

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hubungan peran tenaga kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022 diperoleh bahwa peran tenaga kesehatan yang berperan lebih banyak yang status gizi normal yaitu 29 balita (69%) dan peran tenaga kesehatan yang kurang berperan lebih banyak yang status gizi kurus yaitu 20 balita (42,6%). Hasil uji statistik didapatkan nilai *P-value* = 0,026 berarti *P-value* < α (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Sejalan dengan penelitian Nuraeni berdasarkan penelitian kualitatif dengan wawancara diketahui bahwa hanya sebagian bidan mampu dan mau melaksanakan SDIDTK di posyandu dan puskesmas. Kunjungan bayi dan balita di posyandu dalam pelaksanaan SDIDTK sudah ada, namun masih kurang terpenuhi secara optimal. Pelayanan minimal bidan dalam

pelaksanaan SDIDTK selama ini diberikan masih kurang memadai, karena hanya beberapa aspek baru dilaksanakan. Bidan baru mempunyai rencana untuk penyuluhan kepada ibu-ibu, kader kesehatan, dan juga tokoh masyarakat tentang SDIDTK.¹²

Tenaga kesehatan berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan No 36 tahun 2014 merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga mampu mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. tenaga kesehatan memiliki beberapa petugas yang dalam kerjanya saling berkaitan yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan dan tenaga kesehatan medis lainnya.¹⁹

Menurut peneliti bahwa Peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan bayi, dimana bidan dapat memberikan peran edukasi kepada orangtua agar dapat memahami kondisi tumbuh kembang anak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang hubungan asupan makanan, sosial ekonomi dan peran petugas kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022, sesuai dengan pelaksanaan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut. Ada hubungan asupan makanan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022. Ada hubungan sosial ekonomi dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022. Ada hubungan peran tenaga kesehatan dengan status gizi balita di Desa Ciasmara Tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada dosen pembimbing dan seluruh responden yang telah membantu proses penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. PH L, Hermanto H, Pranita P. Hubungan Karakteristik Orang Tua Dengan Perkembangan Psikososial Infant. *J Kesehat*. 2019;
2. Rahmawati FN, Mulyaningsih T, Daerobi A. Pengaruh Karakteristik Rumah Tangga, Keragaman Makanan, Lingkungan Hidup terhadap Status Gizi Balita. *Media Kesehat Masy Indones*. 2019;
3. Mayasari E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2020. *J Doppler*. 2021;Vol 5 No 1.
4. P2PTM Kemenkes RI. P2PTM Kemenkes RI.2019. .(P2PTM Kemenkes RI.2019. 2019.
5. Sulistyawati A. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu nifas. Jogjakarta: Andi Offset; 2019.
6. Sholikah A, Rustiana ER, Yuniastuti A. Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Heal Perspect J*. 2017;2(1):9–18.
7. Zainafree I, Widanti A, Wahyati Y. E. Kebijakan Asi Eksklusif Dan Kesejahteraan Anak Dalam Mewujudkan Hak-Hak Anak (Berdasarkan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-undang Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak). *SOEPRA*. 2017;
8. Diniyyah SR, Nindya TS. Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

- Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik. Amerta Nutr. 2017;
9. Adriani, M dan Wirjatmadi B. Peran Gizi dalam siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Grop; 2012.
 10. Sambo M, Ciuantasari F, Maria G. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;
 11. Kasumayanti E. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. J Ners. 2020;4(1):7–12.
 12. Nuraini, Djafar D, Sanusi SR. Analisis Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Stimulasi. Role Midwifves, SDIDTK, Infant Toodler. 2017;3(2):258–62.
 13. Hidayat AA. metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data.narratives of the Therapist"Lives. 2014. 2014.
 14. Sugiyono. Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D. 2015.
 15. Sulistyoningsih H. Hubungan paritas dan pemberian asi eksklusif dengan stunting pada balita (literature review). Peran Tenaga Kesehat dalam Menurunkan Kejadian Stinting. 2020;
 16. Irwan M. Hubungan Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit Dengan Pencapaian Target Penyakit Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamboang Kabupaten Majene. Bina Gener J Kesehat. 2018;
 17. Oktama R. Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Terhadap Tingkat Pendidikan Anak Keluarga Nelayan di Kelurahan Sugihwaras Kecamatan Pemalang Kabupaten Pemalang Tahun 2013. Universitas Negeri Semarang; 2013.
 18. Abdulsyani. Sosiologi Skematik, Teori dan Terapan. Jakarta. Jakarta: Bumi Aksara; 2012.
 19. Friedman. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC. עלון הדנוטע. 2014.