SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR RISIKO STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN, KABUPATEN MAGETAN

Disusun Oleh:
RIRIS YULISTYA ANGGRAINI
202203031

PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2026

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR RISIKO STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN, KABUPATEN MAGETAN

Diajukan untuk memenuhi

Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar

Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Disusun Oleh:
RIRIS YULISTYA ANGGRAINI
202203031

PEMINATAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2026

PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti sidang skripsi.

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR RISIKO STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN, KABUPATEN MAGETAN

Menyetujui,	Menyetujui,
Pembimbing 1	Pembimbing 2
Karina Nur Ramadhanintyas, S.KM., M.Kes	Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (epid)
NUPTK. 7945763664230242	NUPTK. 7249754655130123

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat

Bipid Ari Wibowo, S.KM., M.KKK
NUPTK. 6333765666131063

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Pada tanggal, 28 Agustus 2026

Dewan Penguji

1. Ketua Dewan penguji	:	Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes NUPTK. 6643756657230142	(.....)
2. Penguji I	:	Karina Nur Ramadhanintyas, S.KM., M.Kes NUPTK. 7945763664230242	(.....)
3. Penguji II	:	Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) NUPTK. 7249754655130123	(.....)

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,

Dr. Retno Widiyani, S.KM., M.Kes
NUPTK. 8007596600230162

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur, penulis panjatkan kehadirat Allah SWT ata Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan baik dan lancar. Penulis juga menyadari bahwa selama penyusunan proposal hingga skripsi ini telah banyak mendapat do'a, bantuan, saran, masukan, dan dukungan dari banyak pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, ridho, dan berkah yang luar biasa kepada penulis sehingga mendapat kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua orang tua tercinta yang telah berpulang Alm. Bapak Bedjo dan Almh. Ibu Puryani. Terima kasih atas segala kasih sayang, cinta, pengorbanan, perhatian, didikan, dan do'a yang telah diberikan sejak penulis dilahirkan hingga mampu berada di titik ini. Meskipun kini kalian telah tiada, cinta, nilai-nilai kehidupan, dan segala perjuangan yang pernah kalian berikan akan selalu hidup di dalam hati penulis. Skripsi ini menjadi salah satu wujud bakti, rasa terima kasih, dan rasa rindu yang tak berkesudahan. Semoga Allah SWT mengampuni segala dosa, menerima seluruh amal ibadah, melapangkan alam kubur, serta menempatkan Bapak dan Ibu di tempat yang paling mulia di sisi-Nya.
3. Kakak ku tercinta, Nopy Eko Saputro, yang selalu hadir memberikan perhatian, do'a, motivasi, dukungan moral maupun materi, serta menjadi tempat penulis bersandar ketika menghadapi berbagai kesulitan, terlebih setelah Bapak dan Ibu berpulang. Tak lupa untuk seluruh keluarga yang selalu mengingatkan penulis untuk tetap semangat, percaya pada diri sendiri, dan terus berjuang menyelesaikan apa yang telah dimulai. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, kebahagiaan, keberkahan, dan membalas semua kebaikan yang telah diberikan.

4. Ibu Karina Nur Ramadhanintyas, S.KM., M.Kes dan Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) yang selalu membimbing dan memberikan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Terima kasih yang sebesar-besarnya atas waktu dan kesabaran yang ibu dan bapak berikan selama proses penulisan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kesehatan, keberkahan, serta balasan terbaik untuk setiap kebaikan yang ibu dan bapak berikan.
5. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji, terima kasih ibu atas bimbingan dan arahannya, terima kasih telah memberikan semangat, masukan, nasehat serta bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh pihak Puskesmas Takeran dan Puskesmas Goranggareng Taji yang telah membantu proses penelitian ini hingga selesai.
7. Seluruh teman-teman S1 Kesehatan Masyarakat Angkatan 2022 yang telah memberikan semangat dan dukungan. Terima kasih atas kebersamaannya selama ini, semoga kedepannya ilmu yang kita dapatkan di bangku perkuliahan Universitas Bhakti Hasta Mulia Madiun ini dapat bermanfaat.
8. Penulis skripsi yakni diri saya sendiriyang telah bertahan sejauh ini. Terima kasih telah memilih untuk bangkit setiap kali merasa Lelah, tetap melangkah meskipun dihadapkan pada berbagai tantangan, serta tidak menyerah ketika keadaan terasa begitu berat. Perjalanan ini bukanlah perjalanan yang mudah, tetapi setiap proses telah mengajarkan arti kesabaran, keikhlasan, ketekunan, dan rasa syukur. Terima kasih karena telah percaya bahwa setiap usaha tidak akan pernah mengkhianati hasil. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari perjalanan yang lebih baik, menjadi pengingat bahwa tidak ada perjuangan yang sia-sia, dan menjadi motivasi untuk terus belajar dan berkembang.

Terima kasih sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk semuanya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna di masa yang akan datang. Aamiin.

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riris Yulistya Anggraini

NIM : 202203031

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu program tinggi dan Lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 28 Agustus 2026

Riris Yulistya Anggraini
NIM. 202203031

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	:	Riris Yulistya Anggraini
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir	:	Magetan, 24 Juli 2002
Agama	:	Islam
Alamat	:	Desa Kiringan RT.09/RW.02 Kecamatan Takeran, Kabupaten Magetan, Jawa Timur
Email	:	riristya24@gmail.com
Riwayat Pendidikan	:	1. TK Dharma Wanita Kiringan 1 (2008-2009)
		2. SDN Kiringan 1 (2009-2015)
		3. SMPN 1 Nguntoronadi (2015-2018)
		4. SMKN 3 Kimia Madiun (2018-2022)
		5. STIKes BHM Madiun (2022-2026)

DAFTAR ISI

SKRIPSI ..... **ii**
PERSETUJUAN ..... **iii**
PENGESAHAN ..... **iv**
LEMBAR PERSEMBAHAN ..... **v**
LEMBAR PERNYATAAN ..... **vii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xvii**
KATA PENGANTAR ..... **xviii**
ABSTRAK ..... **xi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 9
1.3 Tujuan Penelitian 9
1.4 Manfaat Penelitian 10
1.5 Keaslian Penelitian 12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **15**
2.1 Status Gizi Balita 15
2.2 Kebutuhan Gizi Balita 18
2.2.1 Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan 19
2.2.2 Gizi Bayi Usia 6-9 Bulan 20
2.2.3 Gizi Bayi Usia 9-12 Bulan 21
2.2.4 Gizi Anak 1-5 Tahun 22
2.3 Penilaian Status Gizi Anak 24

2.3.1 Indeks Standar Antropometri Anak 25
2.3.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak 27
2.4 Dampak Masalah Gizi Pada Balita 28
2.4.1 Dampak jangka pendek masalah gizi pada balita **Error! Bookmark not defined.**
2.4.2 Dampak jangka panjang masalah gizi pada balita **Error! Bookmark not defined.**
2.5 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita **Error! Bookmark not defined.**
2.5.1 Determinan langsung (*Immediate Determinants*) **Error! Bookmark not defined.**
2.5.2 Determinan tidak langsung (*Underlying Determinants*) 34
2.5.3 Determinan dasar (*Basic Determinants*) 37
2.5.4 Indikator Antropometri Dalam Penilaian Status Gizi Balita ..... **Error! Bookmark not defined.**
2.6 Aspek Perkembangan Balita 40
2.6.1 Perkembangan fisik 41
2.6.2 Perkembangan motorik 43
2.6.3 Perkembangan kognitif 44
2.6.4 Perkembangan Bahasa 44
2.6.5 Perkembangan sosial dan emosional 45
2.7 Konsumsi Energi dan Protein Pada Balita 45
2.7.1 Energi dan Protein Pada Balita 45
2.7.2 Kecukupan Energi dan Protein pada Balita 47
2.7.3 Dampak Kekurangan Energi dan Protein **Error! Bookmark not defined.**
2.7.4 Faktor yang Mempengaruhi Kecukupan Energi dan Protein ..... **Error! Bookmark not defined.**
2.8 ASI Eksklusif 49
2.8.1 Manfaat Air Susu Ibu (ASI): 50

2.8.2 Faktor yang Mempengruhi Pemberian ASI**Error! Bookmark not defined.**
2.9 Infeksi Penyakit 56
2.9.1 Infeksi Saluran pernapasan Akut (ISPA) 57
2.9.2 Diare 61
2.10 Kerangka Teori 66
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS PENELITIAN .. Error! Bookmark not defined.
3.1 Kerangka Konsep 67
3.2 Hipotesis Penelitian 69
BAB IV METODE PENEITIAN 70
4.1 Desain Penelitian 70
4.2 Populasi dan Sampel 71
4.2.1 Populasi Penelitian 71
4.2.2 Sampel 72
4.2.3 Besar Sampel 73
4.3 Teknik Sampling 76
4.4 Kerangka Kerja Penelitian 77
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel 78
4.5.1 Variabel Penelitian 78
4.5.2 Definisi Operasional 79
4.6 Instrumen Penelitian 83
4.6.1 Uji Validitas 84
4.6.2 Uji Reliabilitas 86
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian 87
4.8 Prosedur Pengumpulan Data 88
4.8.1 Proses Pengumpulan Data 88
4.8.2 Sumber Data Penelitian 90
4.9 Teknik Analisa Data 90
4.9.1 Pengolahan Data 90
4.9.2 Analisis Data 92

4.10Etika Penelitian 96
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 98
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 98
5.2 Hasil Penelitian 100
5.2.1 Analisis Univariat 100
5.2.2 Analisis Bivariat 105
5.2.3 Analisis Multivariat 108
5.3 Pembahasan 110
5.3.1 Tingkat Konsumsi Energi Protein pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 110
5.3.2 Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 113
5.3.3 Riwayat Penyakit Infeksi (Diare dan ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 116
5.3.4 Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 119
5.3.5 Pengaruh Konsumsi Energi Protein Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 122
5.3.6 Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 130
5.3.7 Pengaruh Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran Kabupaten Magetan 139
5.3.8 Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap Status Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Keja Pusesmas Takeran, Kabupaten Magetan 147
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 153
6.1 Kesimpulan 153
6.2 Saran 155
DAFTAR PUSTAKA 156
LAMPIRAN 163

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori Ambang Batas Status Gizi Anak 27

Tabel 4. 1 Nilai Odds Ratio Beberapa Faktor Status Gizi Kurang Pada Balita 74

Tabel 4. 2 Definisi Operasional Variabel 79

Tabel 4. 3 Hasil Uji Validitas Kuesioner 85

Tabel 4. 4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Pemberian ASI Eksklusif 87

Tabel 4. 5 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Riwayat Penyakit Infeksi 87

Tabel 4. 6 Rincian Waktu Penelitian 87

Tabel 4. 7 Coding data 91

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 100

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 101

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 101

Tabel 5. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 102

Tabel 5. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 102

Tabel 5. 6 Distribusi Frekuensi Konsumsi Energi Protein pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 103

Tabel 5. 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 103

Tabel 5. 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 104

Tabel 5. 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 104

Tabel 5. 10 Pengaruh Konsumsi Energi Protein pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 105

Tabel 5. 11 Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 106

Tabel 5. 12 Pengaruh Riwayat Infeksi Penyakit pada Balita di Wilayah Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan 107

Tabel 5. 13 Hasil Analisis Multivariat 108

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penyebab Masalah Gizi Kurang..... 66
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 4. 1 Rancangan Penelitian Case Control ..**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 4. 2 Kerangka Kerja Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 5. 1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan..... 99

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal 164
Lampiran 2 Kartu Bimbingan 166
Lampiran 3 Hasil Cek Plagiasi..... 167
Lampiran 4 Etika Penelitian..... 168
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian..... 169
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian 170
Lampiran 7 Surat Pernyataan Kesediaan 171
Lampiran 8 Kuesioner Penelitian..... 172
Lampiran 9 Lembar KMS 182
Lampiran 10 Standar Antropometri 195
Lampiran 11 Data status gizi balita di Wilayah kerja puskesmas takeran tahun 2026 211
Lampiran 12 Klasifikasi Tingkat Kecukupan Energi dan Protein 212
Lampiran 13 Tabulasi Data..... 216
Lampiran 14 Dokumentasi Kegiatan 219
Lampiran 15 Uji Validitas dan Reliabilitas..... 221
Lampiran 16 Output Distribusi Frekuensi..... 223
Lampiran 17 Berita Acara Perbaikan Ujian Seminar Hasil 231

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: *World Health Organization*
UNICEF	: *United Nations International Children's Emergency Fund*
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
BB/U	: Berat Badan/Umur
TB/U	: Tinggi Badan/Umur
BB/TB	: Berat Badan/Tinggi Badan
ASI	: Air Susu Ibu
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
Balita	: Bawah Lima Tahun
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
OR	: *Odds Ratio*
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
SD	: Standar Deviasi
KEP	: Kurang Energi Protein
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
SQ-FFQ	: *Semi Quantitative-Food Frequency Questionnare*
TKPI	: Tabel Komposisi Pangan Indonesia
BGM	: Bawah Garis Merah

KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul "Analisis Faktor Risiko Status Gizi Kurag pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan". Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa tidak mungkin dapat terlaksana tanpa adanya bantuan, dukungan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam proses penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Pipid Ari Wibowo, S.KM., M.KKK selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah memberikan bimbingan, motivasi, serta arahan yang sangat berarti dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Karina Nur Ramadhanintyas, S.KM., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan skripsi ini.

4. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (epid) selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan, arahan, serta masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh pihak di Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan, yang telah memberikan izin, dukungan, serta bantuan dalam penyediaan data dan informasi dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Kedua orang tua tercinta yang telah berpulang, yang telah memberikan kasih sayang, doa, serta pengorbanan semasa hidup menjadi sumber kekuatan, semangat, dan inspirasi yang tidak pernah putus dalam menempuh pendidikan hingga tahap penyusunan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan menempatkan keduanya di tempat terbaik di sisi-Nya.
7. Kakak-kakak dan seluruh keluarga yang senantiasa memberikan doa, dukungan, perhatian, serta semangat kepada penulis, terutama sejak kedua orang tua telah tiada, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2022 yang telah memberikan dukungan, motivasi, bantuan, serta kebersamaan selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan menjadi lagkah awal yang baik dalam proses penyusunan skripsi kedepan.

Madiun, 1 Agustus 2026

Riris Yulistya Anggraini
NIM. 202203031

ABSTRAK

Riris Yulistya Anggraini

ANALISIS FAKTOR RISIKO STATUS GIZI KURANG PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAKERAN, KABUPATEN MAGETAN
195 Halaman + 21 Tabel + 5 Gambar + 16 Lampiran

Status gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Status gizi balita dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya konsumsi energi protein, pemberian ASI eksklusif, dan riwayat penyakit infeksi. Di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, jumlah balita dengan gizi kurang terus meningkat, yaitu 26 (2023), 94 balita (2024), dan 124 balita (2025). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Takeran, Kabupaten Magetan.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif observasional analitik dengan desain *case control* dan pendekatan *retrospektif*. Sampel berjumlah 64 balita (32 kasus dan 32 kontrol) dipilih dengan *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner, SQ-FFQ, dan observasi status gizi berdasarkan indeks BB/TB, kemudian dianalisis secara univariat, bivariat (*Chi-Square*), dan multivariat (*regresi logistic*).

Hasil menunjukkan pemberian ASI Eksklusif tidak berpengaruh terhadap status gizi kurang (p = 0,594). Sedangkan Konsumsi Energi Protein (p = 0,000), dan riwayat penyakit infeksi (p = 0,045) berpengaruh signifikan. Variabel yang paling berpengaruh adalah Konsumsi Energi Protein (aOR = 11,074; 95% CI: 3,418-35,878; p = 0,000).

Disimpulkan bahwa Konsumsi Energi Protein merupakan faktor dominan yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita. Disarankan untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein balita melalui makanan bergizi seimbang sesuai usia, serta memantau pertumbuhan balita secara rutin di posyandu dan segera memeriksakan anak ke fasilitas kesehatan apabila mengalami sakit.

Kata Kunci: Status gizi kurang, balita, konsumsi energi protein, ASI eksklusif, penyakit infeksi.
Kepustakaan: 2018-2026

Program of Public Health
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
2026

ABSTRAC

Riris Yulista Anggraini

ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR WASTING IN TODDLERS IN THE WORK AREA OF THE TAKERAN HEALTH CANTER, MAGETAN REGENCY
195 Pages + 21 Tables + 5 Figures + 16 Appendices

Background: Wasting in toddlers remains a public health problem that can hinder children's growth and development. Toddlers' nutritional status is influenced by protein-energy intake, exclusive breastfeeding, and history of infectious disease. In the working area of Takeran Public Health Center, wasting cases have continued to rise: 26 (2023), 94 (2024), and 124 (2025). This study aimed to analyze the factors affecting wasting in toddlers in this area, Magetan Regency.
Method: This quantitative observational analytic study used a case-control design with a retrospective approach. The sample comprised 64 toddlers (32 cases and 32 controls) selected through simple random sampling. Data were collected using questionnaires, the SQ-FFQ, and an observation sheet based on the weight-for-height (W/H) index, then analyzed univariately, bivariately (Chi-Square), and multivariately (logistic regression).
Result: Results showed exclusive breastfeeding had no significant effect on wasting ($p = 0.594$), while protein-energy intake ($p = 0.000$) and history of infectious disease ($p = 0.045$) had significant effects. Protein-energy intake was the most dominant factor (aOR = 11.074; 95% CI: 3.418–35.878; $p = 0.000$).
Discuss and Conclusion: It was concluded that protein-energy intake is the dominant factor causing wasting in toddlers. It is recommended to meet toddlers' energy and protein needs through age-appropriate, balanced nutrition, along with routine growth monitoring at the posyandu and prompt medical care when a child is ill.

Keywords: Wasting, toddlers, protein-energy intake, exclusive breastfeeding, infectious disease.
Bibliography: 2018-2026