

Original Article**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI ANAK SEKOLAH DI SDN 1 DARUL AMAN KABUPATEN ACEH TIMUR TAHUN 2026*****Factor Analysis Associated With The Nutritional Status Of Schoolchildren At SDN 1 Darul Aman, East Aceh Regency In 2026*****Desi Mauliza^{1*}, Diva Aprilia², Indah putri pratiwi³**^{1,2,3} Prodi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia**Informasi Artikel**

Submit: 28 – 05 – 2026

Diterima: 18 – 07 – 2026

Dipublikasikan: 19 – 07 – 2026

ABSTRACT

The nutritional status of elementary school children is an important indicator in assessing the health quality of the younger generation. Factors such as food intake, deworming medication consumption, and number of siblings are suspected to influence children's nutritional status. Objective: This study is aimed to determine the relationship between food intake, deworming medication consumption, and number of siblings with the nutritional status of students at SD Negeri 1 Darul Aman. Method: This study employed an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 45 fifth- and sixth-grade students selected using total sampling. Data were collected through anthropometric measurements, 2x24-hour food recall, and questionnaires. Data analysis was conducted using the chi-square test. Result : The result found that a total of 55.6% of respondents had insufficient food intake, 24.4% were obese, and 17.8% were undernourished. Statistical tests showed no significant relationship between food intake ($p = 0.129$), deworming medication consumption ($p = 0.166$), or number of siblings ($p = 0.199$) and students' nutritional status. Conclusion : In conclusion, there was no significant relationship between food intake, deworming medication consumption, and number of siblings with the nutritional status of students at SD Negeri 1 Darul Aman. This study suggests that it is needed for a holistic approach in addressing nutritional problems among school-age children.

Keywords: Food Intake, Deworming Medication, Number of Siblings, Nutritional Status, School-Age Children.

ABSTRAK

**Alamat Penulis Korespondensi:*
Desi Mauliza.; Institut Kesehatan Helvetia
Email: nazwaasipa18@gmail.com

Pendahuluan: Status gizi anak sekolah dasar merupakan indikator penting dalam menilai kualitas kesehatan generasi muda. Faktor-faktor seperti asupan makanan, konsumsi obat cacing, dan jumlah saudara kandung diduga berpengaruh terhadap status gizi anak. Tujuan: Mengetahui hubungan antara asupan makanan, konsumsi obat cacing, dan jumlah saudara kandung terhadap status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 45 siswa

kelas V dan VI yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri, food recall 2x24 jam, dan kuesioner. Analisis data dilakukan menggunakan uji chi-square. Hasil: Sebanyak 55,6% responden memiliki asupan makan kurang, 24,4% mengalami obesitas, dan 17,8% mengalami gizi kurang. Uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makan ($p=0,129$), konsumsi obat cacing ($p=0,166$), maupun jumlah saudara kandung ($p=0,199$) dengan status gizi siswa. Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan, konsumsi obat cacing, dan jumlah saudara kandung terhadap status gizi siswa di SD Negeri 1 Darl Aman. Penelitian ini menyarankan perlunya pendekatan holistik dalam menangani masalah gizi anak sekolah.

Kata kunci: Asupan makanan, obat cacing, jumlah saudara kandung, status gizi, anak sekolah

PENDAHULUAN

Anak usia sekolah dasar merupakan aset bangsa yang sangat berharga sekaligus kelompok yang rentan terhadap masalah kecukupan gizi. Pada periode ini, anak mengalami pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan aktivitas psikomotorik yang sangat pesat. Oleh karena itu, pemenuhan status gizi yang optimal menjadi prasyarat utama agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal serta mampu mengikuti proses belajar di sekolah dengan baik. Status gizi yang buruk pada anak sekolah tidak hanya berdampak pada kegagalan pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi, memicu keletihan, hingga menurunkan konsentrasi dan prestasi belajar di sekolah (1).

Status gizi anak sekolah dasar merupakan indikator penting dalam mencerminkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan generasi muda, serta memiliki kontribusi besar terhadap pembangunan sumber daya manusia. Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap masalah gizi karena sedang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga membutuhkan asupan zat gizi yang optimal baik dari segi jumlah maupun kualitas (2).

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sekitar 45 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami wasting (berat badan kurang untuk tinggi badan), dan 149 juta anak mengalami stunting (tinggi badan kurang untuk usia) secara global pada tahun 2023. Masalah gizi ini banyak terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia, sebagai dampak dari konsumsi makanan yang tidak mencukupi serta infeksi berulang seperti cacingan (3).

Masalah gizi pada anak sekolah di Indonesia masih tergolong kompleks, ditandai dengan tingginya prevalensi stunting (pendek) dan wasting (kurus). Secara nasional, pemerintah terus berupaya menekan angka ini. Di tingkat provinsi, Aceh mencatat prevalensi stunting sebesar 31,2% dan wasting sebesar 8,0% menurut data SSGI 2022. Memasuki tahun 2024, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), Provinsi Aceh berhasil menurunkan prevalensi stunting menjadi 29,4%. Sementara itu, di Kabupaten Aceh Timur, prevalensi stunting yang pada tahun 2022 berada di angka 27,4% juga mengalami penurunan menjadi 25,1% di tahun 2024. Meskipun trennya menunjukkan penurunan, angka ini masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO dan target capaian nasional, sehingga kondisi ini tetap memerlukan penanganan dan perhatian serius (4).

Status gizi anak secara langsung dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Asupan makanan yang kurang, baik dari segi kualitas (keberagaman zat gizi) maupun kuantitas (porsi), menyebabkan tubuh kekurangan energi dan zat gizi esensial untuk pertumbuhan. Sebaliknya, penyakit infeksi seperti kecacingan (*soil-transmitted helminths*) menjadi faktor eksternal yang sering mengintai anak usia sekolah. Infeksi cacing secara kronis menyebabkan malabsorpsi zat gizi, anemia, dan hilangnya nafsu makan pada anak. Oleh karena itu, pemberian dan konsumsi obat cacing secara berkala melalui program penanggulangan kecacingan menjadi intervensi

spesifik yang sangat krusial dalam mengamankan pemanfaatan zat gizi di dalam tubuh anak secara optimal (5).

Faktor tidak langsung yang turut memengaruhi status gizi anak, salah satunya adalah faktor demografi keluarga seperti jumlah saudara kandung. Jumlah saudara kandung yang banyak dalam satu keluarga sering kali berkaitan dengan keterbatasan alokasi sumber daya rumah tangga. Pada keluarga dengan pendapatan yang terbatas, bertambahnya jumlah anak akan memperkecil daya beli dan porsi distribusi pangan per kapita di dalam rumah (pangan rumah tangga terbagi menjadi lebih banyak kepala). Pola asuh dan perhatian orang tua terhadap pemenuhan gizi serta kesehatan masing-masing anak juga cenderung menurun seiring bertambahnya jumlah anak di dalam keluarga (6).

Jumlah anggota keluarga juga merupakan faktor sosial ekonomi yang berdampak terhadap status gizi anak. Keluarga dengan jumlah anggota yang besar sering kali menghadapi tantangan dalam distribusi sumber daya, termasuk pangan. Hal ini berdampak pada kualitas dan kuantitas asupan makanan anak. Studi menunjukkan bahwa anak dari keluarga besar memiliki risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi dibanding anak dari keluarga kecil (7). Selain itu, infeksi parasit usus seperti cacingan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI (2020) mencatat bahwa lebih dari 28% anak usia sekolah terinfeksi cacing usus, terutama di daerah padat penduduk dan dengan sanitasi buruk (8). Cacing parasit seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, dan *Ancylostoma duodenale* dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan menyebabkan anemia serta gangguan pertumbuhan (9).

Program pemberian obat cacing secara massal telah dilakukan secara rutin oleh Kementerian Kesehatan, tetapi cakupan dan kepatuhan masih rendah. Sebuah studi di Jawa Tengah menunjukkan bahwa hanya 52% anak usia sekolah yang mengonsumsi obat cacing secara rutin dalam satu tahun terakhir. Padahal, WHO merekomendasikan pemberian obat cacing setidaknya dua kali dalam setahun di daerah endemis tinggi (9).

Status gizi anak secara langsung dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian Haqueena (2025) dalam judul "Jenis Pangan Dikonsumsi dan Kecukupan Energi dan Protein Anak Usia Sekolah di Indonesia" yang menyatakan bahwa kurangnya asupan energi dan protein dari makanan sehari-hari berkorelasi langsung terhadap kasus gizi kurang pada anak (10). Di sisi lain, faktor infeksi seperti kecacingan memperburuk kondisi ini. Namun, berdasarkan penelitian Cut, dkk. (2023) yang berjudul "Hubungan Infeksi Kecacingan dengan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar", anak yang rutin melakukan konsumsi obat cacing secara berkala menunjukkan perbaikan status gizi yang signifikan karena penyerapan zat gizi menjadi lebih optimal (11).

Selain faktor langsung, status gizi juga dipengaruhi oleh faktor tidak langsung seperti demografi keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Wulanari (2025) dengan judul "*Faktor Sosiodemografi Keluarga yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Sekolah Dasar*" membuktikan bahwa jumlah saudara kandung yang banyak di dalam rumah tangga meningkatkan risiko anak mengalami gizi kurang. Hal ini terjadi karena adanya pembagian porsi pangan keluarga yang harus dibagi ke banyak kepala, sehingga asupan untuk setiap anak menjadi terbatas (12).

Sekolah Dasar Negeri (SDN) 1 Darul Aman yang terletak di Kabupaten Aceh Timur merupakan salah satu institusi pendidikan dasar dengan karakteristik wilayah yang memiliki tantangan tersendiri dalam akses fasilitas kesehatan dan variasi pemenuhan gizi keluarga. Berdasarkan pengamatan awal, masih terdapat variasi pada kondisi fisik anak, pola bekal makanan yang dibawa ke sekolah, serta kesadaran keluarga dalam pemanfaatan program kesehatan dasar seperti konsumsi obat cacing berkala di wilayah tersebut.

Mengingat pentingnya masa depan anak-anak sebagai generasi penerus di Kabupaten Aceh Timur, maka perlu dilakukan penelitian yang komprehensif untuk mengkaji faktor-faktor di atas. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: " Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Sekolah Di Sdn 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2026 ".

METODE

Jenis Penelitian

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik desain daya pendekatan *cross sectional*, yaitu pengambilan data yang berkaitan dengan variabel *dependen* dan *independen* dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan.

Waktu dan Tempat Penelitian

Pelaksanaan Penelitian dilakukan di SDN 1 Darul Aman Pada bulan Oktober sampai Desember tahun 2026. Lokasi Jln. Darussaadah, Desa Seuneubok Aceh, Kecamatan Darul Aman, Kabupaten Aceh Timur

Target/Subjek Penelitian

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (38). Populasi penelitian ini adalah siswa kelas V dan VI di SD Negeri 1 Darul Aman tahun 2025 dengan jumlah 45 siswi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah wa kelas V dan VI di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur tahun 2025 dengan jumlah 45 siswi.

Prosedur

Data primer merupakan data yang dikumpulkan langsung dari siswa kelas V dan VI SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur yang menjadi responden penelitian. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan mengisi formulir kuesioner yang telah disediakan, data primer menyangkut :

Data Identitas yaitu siswa yang telah menjadi sampel atau responden penelitian terlebih dahulu diberikan lembar pernyataan kesediaan menjadi responden penelitian. Data status Gizi yaitu pengukuran status gizi berat badan , tinggi badan, dan Indes Massa Tubuh (IMT) menggunakan alat antropometri. Kemudian dilakukan penimbangan dan pengukuran dengan antropometri. Hasilnya akan diisi dengan kolom status gizi pada lembar kuesioner. Pada tahap ini data yang diperoleh adalah BB,TB, dan IMT. Data Asupan makan diperoleh dari formulir food recall selama 1x24jam, menanyakan konsumsi obat cacing, dan menanyakan jumlah saudara kandung.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan tiga jenis data, yaitu data primer, data sekunder, dan data tersier. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden, yaitu siswa kelas V dan VI SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur sebanyak 45 siswa. Data primer yang dikumpulkan meliputi identitas responden, data asupan makan, konsumsi obat cacing, jumlah saudara kandung, dan status gizi. Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner, formulir food recall 2x24 jam, serta pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan.

Data sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh dari pihak SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur. Data tersebut meliputi profil sekolah, jumlah siswa, data siswa kelas V dan VI, serta informasi lain yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian.

Data tersier diperoleh dari berbagai sumber ilmiah yang digunakan sebagai landasan teori dan pendukung dalam penyusunan penelitian. Sumber tersebut meliputi buku teks, jurnal ilmiah, pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pedoman *World Health Organization* (WHO), Peraturan Menteri Kesehatan, serta berbagai literatur ilmiah lainnya yang relevan dengan topik penelitian.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini disesuaikan dengan variabel yang diteliti. Pengumpulan data identitas responden dilakukan menggunakan lembar identitas responden. Data asupan makan diperoleh melalui formulir food recall 2x24 jam. Data konsumsi obat cacing dan jumlah saudara kandung dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti. Pengukuran berat badan dilakukan menggunakan timbangan digital dengan tingkat ketelitian 0,1 kg, sedangkan tinggi badan diukur menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Selanjutnya, hasil pengukuran

berat badan dan tinggi badan digunakan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) sebagai dasar penentuan status gizi responden sesuai dengan kategori yang telah ditetapkan dalam penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data diawali dengan pengurusan izin penelitian dan koordinasi dengan pihak SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh siswa kelas V dan VI sebanyak 45 responden. Sebelum pengumpulan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta memberikan persetujuan (*informed consent*). Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner, formulir food recall 2×24 jam, dan pengukuran antropometri. Data asupan makan diperoleh melalui food recall 2×24 jam, kemudian dihitung berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan dikategorikan menjadi kurang (<80% AKG), baik (80–110% AKG), dan lebih (>110% AKG). Data konsumsi obat cacing dan jumlah saudara kandung dikumpulkan menggunakan kuesioner. Status gizi diukur melalui pengukuran berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan microtoise, kemudian dihitung menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan dikategorikan sesuai kriteria penelitian.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, meliputi variabel independen (asupan makan, konsumsi obat cacing, dan jumlah saudara kandung) serta variabel dependen (status gizi). Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan status gizi. Hasil uji dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai $p \leq 0,05$, sedangkan nilai $p > 0,05$ menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan (13).

HASIL

Berdasarkan tabel dibawah menunjukkan karakteristik responden siswa yang berumur 10 tahun sebanyak 6 orang (13,3%), Siswa yang berumur 11 tahun sebanyak 21 orang (46,7%), Siswa yang berumur 12 tahun sebanyak 17 orang (37,8%) dan siswi yang berumur 13 tahun sebanyak 1 orang (2,2%). Karakteristik responden siswi kelas V sebanyak 21 orang (46,7%) dan karakteristik responden kelas VI sebanyak 24 orang (53,3 %) dan Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin Perempuan sebanyak 23 siswa (51,1%) dan laki-laki sebanyak 22 siswa (48,9%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur dan Kelas

Karakteristik Responden	F	Persentase
Umur		
10 Tahun	6	13,3
11 Tahun	21	46,7
12 Tahun	17	37,8
13 Tahun	1	2,2
Kelas		
Kelas V	21	46,7
Kelas VI	24	53,3
Jenis Kelamin		
Perempuan	23	51,1
Laki-laki	22	48,9

Berdasarkan tabel dibawah menunjukkan responden yang memiliki asupan makan baik sebanyak 20 orang (44,4%) dan responden yang memiliki asupan makan kurang sebanyak 25 orang (55,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Asupan Makan

Kategori	F	Persentase
----------	---	------------

Baik	20	44,4
Kurang	25	55,6
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel dibawah menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah mengkonsumsi obat cacing sebanyak 6 orang (13,3%), yang mengkonsumsi 1 kali dalam 12 bulan sebanyak 25 orang (55,6%) dan yang mengkonsumsi 2 kali atau lebih dalam 12 bulan sebanyak 14 orang (31,1%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Konsumsi Obat Cacing

Kategori	F	Presentase
Tidak Pernah	6	13,3
1 kali dalam 12 bulan	25	55,6
2 kali atau lebih dalam 12 bulan	14	31,1
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel dibawah menunjukkan bahwa responden yang memiliki saudara kandung ≤ 3 orang sebanyak 26 orang (57,8%), responden yang memiliki saudara kandung 4 - 5 orang sebanyak 10 orang (22,2%) dan yang memiliki ≥ 6 saudara kandung sebanyak 9 orang (20,0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jumlah Saudara Kandung

Kategori	F	Presentase
≤ 3 orang	26	57,8
4-5 orang	10	22,2
≥ 6 orang	9	20,0
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel dibawah menunjukkan bahwa kategori status gizi normal sebanyak 26 orang (57,8%), yang memiliki status gizi kurang sebanyak 8 orang (17,8%) dan yang obesitas sebanyak 11 orang (24,4%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

Kategori	F	Presentase
Normal	26	57,8
Kurang	8	17,8
Obesitas	11	24,4
Total	45	100,0

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square Pearson* pada variabel asupan makan diketahui responden dengan asupan makan kurang sebagian besar memiliki status gizi normal sebanyak 70%, sementara 20% mengalami gizi kurang dan 10% obesita. Pada responden dengan asupan makan baik, status gizi normal ditemukan pada 48%, obesitas 36%, dan gizi kurang 16%. Hasil ini menunjukkan bahwa responden dengan asupan makan kurang justru memiliki proporsi status gizi normal lebih tinggi dibanding yang memiliki asupan makan baik, namun proporsi obesitas lebih tinggi pada kelompok asupan makan baik. Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai $p = 0,129$ ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan makan dan status gizi pada anak SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur.

Tabel 6. Tabulasi Silang Hubungan Asupan Makanan Dengan Status Gizi Siswa

Asupan Makan	Status Gizi			Total (n%)	p-value
	Gizi Normal (n%)	Gizi Kurang (n%)	Obesitas (n%)		
Baik	14 (70,0%)	4 (20,0%)	2 (10%)	20 (100%)	0,129
Kurang	12 (48,0%)	4 (16,0%)	9 (36%)	25 (100%)	
Total	26 (57,8%)	8 (17,8)	11 (24,4%)	45 (100%)	

Berdasarkan tabel dibawah hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square Pearson* pada variabel asupan makan diketahui mayoritas responden yang mengonsumsi obat cacing ≥ 2 kali dalam 12 bulan memiliki status gizi obesitas (72,7%). Sementara itu responden yang tidak pernah mengonsumsi obat cacing sebagian besar mengalami status gizi kurang (50,0%). Hasil uji *chi square* bahwa nilai $p = 0,166 (> 0,05)$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi obat cacing terhadap status gizi anak.

Tabel 7. Tabulasi Silang Hubungan Konsumsi Obat Cacing Dengan Status Gizi

Konsumsi Obat Cacing	Status Gizi			Total (n%)	p-value
	Gizi Normal (n%)	Gizi Kurang (n%)	Obesitas (n%)		
Tidak Pernah	2 (7,7%)	3 (50,0%)	1 (9,1%)	6 (13,3%)	0,166
1kali dalam 12 bulan	14 (53,8%)	3 (12,0%)	2 (18,2%)	19 (42,2%)	
≥ 2 kali dalam 12 bulan	10 (38,5%)	2 (14,3%)	8 (72,7%)	18 (44,4%)	
Total	26 (100%)	8 (100%)	11 (100%)	45 (100%)	

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square Pearson* pada variabel asupan makan diketahui bahwa dari 26 siswa yang memiliki status gizi normal dengan jumlah saudara kandung ≤ 3 sebanyak 12 orang (26,2%) , yang memiliki saudara kandung 4-5 orang dengan status gizi normal sebanyak 9 orang (90,0) dan yang memiliki saudara kandung ≥ 6 orang status gizi normal sebanyak 5 orang (55,6).

Sementara itu dari 8 siswa yang masuk dalam kategori kurang yang memiliki saudara kandung ≤ 3 orang sebanyak 6 orang (75,5) dan 2 orang (25,0) dengan saudara kandung ≥ 6 orang. Untuk kategori obesitas sebanyak 11 orang, yang memiliki saudara kandung ≥ 6 orang terdapat 2 orang responden (22,2%), 1 orang responden (10,0%) dengan jumlah saudara kandung 4-5 orang dan 8 orang respondeng (30,8) dengan jumlah saudara kandung ≥ 3 orang.

Hasil uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa $p = 0,199 (p > 0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah saudara kandung dengan status gizi siswa.

Tabel 8 Tabulasi Silang Hubungan Jumlah Saudara Kandung Dengan Status Gizi

Asupan Makanan	Status Gizi			Total (n%)	p- value
	Gizi Normal (n%)	Gizi Kurang (n%)	Obesitas (n%)		
≥ 3 orang	12 (46,2%)	6 (75,5%)	8 (30,8%)	26 (100%)	0,199
4-5 orang	9 (90,0%)	0 (0,0%)	1 (10,0%)	10 (100%)	
≥ 6 orang	5 (55,6%)	2 (25,0%)	2 (22,2%)	9 (100%)	
Total	26(57,8%)	8 (17,8%)	11 (24,4%)	45 100%	

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Makanan Dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan makanan dan status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur. Temuan ini bertolak belakang dengan teori dasar gizi yang menyatakan bahwa status gizi dipengaruhi oleh kecukupan energi dan zat gizi yang dikonsumsi secara terus-menerus. Namun demikian, hasil ini dapat dijelaskan melalui beberapa kemungkinan faktor, antara lain: variabilitas asupan harian yang tinggi, kesalahan dalam pelaporan konsumsi makanan, serta adanya faktor non-gizi seperti penyakit infeksi, aktivitas fisik, dan pola tidur yang juga memengaruhi status gizi anak.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Yusuf (2020) yang menyatakan bahwa pada beberapa kelompok anak usia sekolah, meskipun asupan makanan tidak tergolong buruk, namun status gizi tidak menunjukkan hasil yang baik karena adanya faktor lain seperti kurang tidur, stres, atau sering saki. Penelitian oleh Maulida (2025) juga melaporkan hal serupa, di mana tidak ditemukan hubungan signifikan antara frekuensi makan dan status gizi pada anak sekolah dasar di lingkungan perkotaan. Selain itu, pengumpulan data asupan makanan dalam penelitian ini menggunakan metode recall atau angket yang sangat bergantung pada kemampuan responden dalam mengingat dan melaporkan konsumsi mereka, yang memungkinkan terjadinya bias atau underreporting. Ketidakakuratan pelaporan asupan makanan menjadi salah satu penyebab umum dalam penelitian gizi ketika hubungan antara asupan dan status gizi menjadi tidak signifikan (14).

Faktor eksternal seperti kebersihan makanan, sanitasi lingkungan, frekuensi cacingan, dan tingkat aktivitas fisik yang tidak diukur dalam penelitian ini juga dapat memengaruhi status gizi siswa. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Labibah et al. (2025) yang menyatakan bahwa status gizi anak tidak hanya dipengaruhi oleh makanan, tetapi juga oleh faktor lingkungan dan kesehatan secara umum (15). Meskipun secara statistik tidak ditemukan hubungan signifikan, namun secara praktis dan teoritis, asupan makanan tetap merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi status gizi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, intervensi perbaikan pola makan dan edukasi gizi tetap diperlukan, terutama untuk mencegah terjadinya kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi dan vitamin A (16). Dengan mempertimbangkan hal-hal tersebut, maka hasil penelitian ini menjadi bahan refleksi bahwa pengukuran asupan makanan dan status gizi harus dilakukan secara lebih komprehensif dengan mempertimbangkan faktor lingkungan, sosial, dan perilaku anak. Upaya perbaikan gizi tidak hanya dilakukan melalui peningkatan asupan makanan, tetapi juga melalui pendekatan edukatif, pemeriksaan kesehatan rutin, dan peningkatan kesadaran di kalangan orang tua dan guru.

Tidak ditemukannya hubungan antara asupan makanan dan status gizi mengindikasikan bahwa status gizi anak sekolah merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, sehingga asupan makanan yang diukur melalui food recall belum mampu menggambarkan pola konsumsi jangka panjang responden. Selain itu, kemungkinan terjadinya recall bias, variasi konsumsi harian, aktivitas fisik, penyakit infeksi, serta kebiasaan jajan dapat memengaruhi status gizi sehingga hubungan yang diharapkan tidak terlihat secara statistik. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yusuf (2020) dan Maulida (2025) yang juga tidak menemukan hubungan bermakna antara asupan makanan dan status gizi anak sekolah. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian Haqueena (2025) yang melaporkan adanya hubungan antara kecukupan energi dan protein dengan status gizi. Perbedaan tersebut diduga disebabkan

oleh variasi karakteristik responden, metode pengukuran asupan makan, jumlah sampel, dan faktor-faktor perancu yang tidak dianalisis dalam penelitian ini (5).

Berdasarkan analisis peneliti, tidak ditemukannya hubungan antara asupan makanan dengan status gizi menunjukkan bahwa status gizi siswa tidak hanya dipengaruhi oleh kecukupan asupan makanan, tetapi juga merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan. Pengukuran asupan makan menggunakan metode *food recall* hanya menggambarkan konsumsi makanan dalam waktu tertentu sehingga belum mampu mencerminkan pola konsumsi jangka panjang yang berperan dalam pembentukan status gizi. Selain itu, adanya kemungkinan *recall bias*, kebiasaan jajan di sekolah, aktivitas fisik, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, serta faktor sosial ekonomi keluarga yang tidak dianalisis dalam penelitian ini diduga turut memengaruhi status gizi siswa sehingga hubungan antara asupan makanan dan status gizi tidak terlihat secara statistik. Perbedaan hasil dengan penelitian Haqueena (2025) kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, metode pengukuran asupan makan, dan cakupan variabel yang diteliti. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa upaya peningkatan status gizi anak sekolah tidak cukup hanya melalui perbaikan asupan makan, tetapi juga perlu disertai dengan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, edukasi gizi kepada orang tua dan siswa, serta pemantauan status gizi secara berkala agar faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dapat dikendalikan secara lebih komprehensif.

Hubungan Konsumsi Obat Cacing Terhadap Status Gizi Siswa

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi obat cacing dengan status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian siswa telah mengonsumsi obat cacing secara berkala, tidak semuanya memiliki status gizi yang baik, dan begitu juga sebaliknya.

Konsumsi obat cacing merupakan salah satu upaya preventif untuk mencegah infeksi cacingan, yang diketahui dapat menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi dan berdampak pada status gizi anak. Namun, dalam penelitian ini, hasil yang tidak signifikan bisa disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan memengaruhi status gizi, seperti asupan makanan, tingkat kebersihan, atau frekuensi konsumsi makanan bergizi, pengaruh konsumsi obat cacing terhadap status gizi akan lebih terlihat jika infeksi cacingan cukup berat dan berlangsung dalam jangka panjang. Bila anak-anak hanya mengalami infeksi ringan atau telah mendapatkan pengobatan sebelumnya, maka dampak terhadap status gizi cenderung minimal. Selain itu, efektivitas obat cacing juga sangat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (17).

Anak-anak yang tinggal di lingkungan kurang bersih atau sering bermain di tempat yang berisiko tinggi terinfeksi ulang, akan mengalami reinfeksi meskipun telah mengonsumsi obat cacing. Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Saputra et al. yang menyebutkan bahwa pemberian obat cacing memang penting, namun jika tidak disertai dengan perbaikan lingkungan dan kebiasaan higienis, maka efeknya terhadap status gizi kurang optimal. Demikian pula penelitian Pulullungan (2025) menyatakan bahwa pemberian obat cacing dua kali dalam setahun belum cukup berdampak signifikan terhadap perbaikan status gizi apabila asupan nutrisi tetap rendah (18).

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara konsumsi obat cacing dengan status gizi menunjukkan bahwa konsumsi obat cacing belum menjadi faktor utama yang menentukan status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur. Temuan ini mengindikasikan bahwa status gizi anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, sehingga pemberian obat cacing saja belum cukup untuk menghasilkan perbaikan status gizi apabila tidak diikuti dengan pemenuhan asupan gizi yang adekuat, sanitasi lingkungan yang baik, serta perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputra et al. dan Pulullungan (2025) yang melaporkan bahwa konsumsi obat cacing tidak berhubungan secara signifikan dengan status gizi anak apabila tidak disertai dengan perbaikan kualitas konsumsi pangan dan lingkungan (17). Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Cut dkk. (2023) yang menemukan bahwa pemberian obat cacing secara rutin berhubungan dengan perbaikan status gizi anak di daerah dengan prevalensi kecacingan yang tinggi. Perbedaan hasil tersebut diduga disebabkan oleh karakteristik responden, tingkat kejadian infeksi kecacingan, kondisi sanitasi lingkungan, serta metode pengukuran yang digunakan pada masing-masing penelitian. Selain itu, dalam penelitian ini status infeksi kecacingan tidak dikonfirmasi melalui pemeriksaan laboratorium sehingga tidak dapat dipastikan apakah responden yang mengonsumsi obat

cacing benar-benar mengalami infeksi kecacingan. Kondisi tersebut kemungkinan menyebabkan hubungan antara konsumsi obat cacing dan status gizi tidak terlihat secara statistik, mengingat status gizi merupakan hasil dari berbagai faktor biologis, lingkungan, dan sosial yang bekerja secara bersamaan (19).

Asumsi awal dari penelitian ini adalah bahwa konsumsi obat cacing yang rutin dapat membantu menurunkan kejadian cacingan dan memperbaiki status gizi. Namun, hasil menunjukkan bahwa status gizi lebih dipengaruhi oleh faktor multifaktorial lain seperti kualitas makanan, sanitasi, status ekonomi keluarga, dan aktivitas fisik anak. Oleh karena itu, meskipun pengobatan cacing penting, upaya perbaikan gizi anak perlu dilakukan secara holistik. Meskipun pemberian obat cacing merupakan program nasional yang direkomendasikan dua kali setahun, efektivitasnya terhadap status gizi anak sangat bergantung pada keberlanjutan intervensi dan kondisi lingkungan sekitar anak. Siswa yang telah mengonsumsi obat cacing tetapi masih tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk dan minimnya akses air bersih tetap berisiko mengalami reinfeksi parasit. Selain itu, infeksi cacing seringkali bersifat subklinis, terutama pada anak usia sekolah, sehingga tidak menimbulkan gejala berat atau dampak langsung terhadap status gizi yang dapat terdeteksi secara antropometrik.

Hal ini menjelaskan mengapa beberapa anak yang tidak mengonsumsi obat cacing secara rutin tetap memiliki status gizi yang baik. Penelitian juga menunjukkan bahwa konsumsi obat cacing akan berdampak signifikan terhadap status gizi hanya jika terdapat beban infeksi cacing yang berat dan dalam waktu lama. Dalam kasus siswa di SD ini, kemungkinan prevalensi infeksi cacing ringan atau sudah tertangani sebelumnya sehingga efek terhadap status gizi tidak terlalu terlihat. Sejalan dengan penelitian Saputra et al, ditemukan bahwa walaupun anak-anak rutin mengonsumsi obat cacing, tidak terjadi peningkatan signifikan pada indeks massa tubuh (IMT) maupun berat badan menurut umur jika tidak diiringi dengan peningkatan konsumsi zat gizi makro dan mikro. Penelitian oleh Sutanto juga menyebutkan bahwa intervensi deworming hanya efektif dalam jangka panjang jika diintegrasikan dengan perbaikan gizi dan sanitasi lingkungan.

Hubungan Jumlah Saudara Kandung Terhadap Status Gizi Siswa

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah saudara kandung dengan status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur. Artinya, baik siswa dengan sedikit maupun banyak saudara kandung tidak menunjukkan perbedaan status gizi yang bermakna secara statistik. Jumlah saudara kandung sering kali dikaitkan dengan pembagian sumber daya dalam keluarga, seperti makanan, perhatian orang tua, dan akses terhadap layanan kesehatan. Namun, dalam penelitian ini, pengaruh jumlah saudara kandung terhadap status gizi tidak terlihat secara nyata, kemungkinan karena faktor lain yang lebih dominan seperti tingkat pendidikan orang tua, pola makan, dan penghasilan keluarga.

Penelitian sebelumnya oleh Sholeha et al (2023), juga menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga tidak selalu berbanding lurus dengan status gizi anak, terutama jika keluarga memiliki manajemen ekonomi yang baik dan kesadaran tinggi terhadap pentingnya gizi anak. Dalam keluarga yang mampu membagi perhatian dan kebutuhan anak-anaknya dengan baik, jumlah saudara kandung tidak menjadi faktor yang menentukan status gizi (20).

Faktor-faktor seperti kebiasaan makan keluarga, pola asuh, serta pengetahuan gizi ibu lebih memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi anak dibanding jumlah saudara. Oleh karena itu, dalam konteks penelitian ini, jumlah saudara kandung tidak dapat dijadikan indikator tunggal dalam menilai risiko gizi buruk pada anak. Selain itu, hasil ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Marbun (2021) yang menyatakan bahwa tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara jumlah saudara dengan status gizi balita, karena dalam keluarga dengan banyak anak sekalipun, asupan makanan tetap dapat tercukupi apabila penghasilan dan pola konsumsi rumah tangga terjaga. Hasil yang tidak signifikan ini juga dapat terjadi karena adanya dukungan sosial dari lingkungan sekitar seperti bantuan pangan dari sekolah, program makanan tambahan, atau intervensi gizi dari puskesmas yang membantu memenuhi kebutuhan nutrisi anak-anak meskipun berasal dari keluarga besar (21).

Asumsi awal dari penelitian ini menyatakan bahwa semakin banyak jumlah saudara kandung maka risiko kekurangan gizi anak semakin besar, karena terjadi pembagian sumber daya dalam keluarga. Namun, hasil menunjukkan bahwa faktor-faktor lain seperti pengetahuan gizi ibu, keterlibatan ayah, serta program kesehatan masyarakat dapat menutupi potensi dampak negatif dari jumlah saudara.

Dengan demikian, meskipun secara teoritis jumlah saudara kandung dapat memengaruhi status gizi anak, namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam konteks SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur, faktor tersebut bukanlah penentu utama status gizi siswa. Oleh karena itu, intervensi peningkatan gizi perlu difokuskan pada edukasi gizi keluarga, peningkatan pola konsumsi anak, dan pemberdayaan ekonomi rumah tangga, bukan hanya pada ukuran struktur keluarga. Selain faktor ekonomi dan pengetahuan orang tua, ketersediaan makanan di rumah tangga serta perilaku makan anak juga berperan penting dalam menentukan status gizi, terlepas dari berapa jumlah saudara yang dimiliki. Dalam beberapa kasus, anak yang memiliki banyak saudara justru menunjukkan status gizi yang baik karena kebiasaan makan bersama yang menumbuhkan pola makan seimbang. Penelitian menunjukkan bahwa efek jumlah saudara terhadap status gizi bersifat tidak langsung dan sangat tergantung pada konteks sosial budaya keluarga.

Keberadaan saudara kandung justru menjadi sumber dukungan emosional dan sosial, yang turut berperan dalam tumbuh kembang anak. Selain itu, adanya program intervensi gizi di sekolah dasar seperti makanan tambahan, tablet tambah darah, dan edukasi kesehatan turut menurunkan ketimpangan gizi antar siswa, sehingga pengaruh variabel rumah tangga seperti jumlah saudara menjadi kurang terlihat. Kondisi ini juga diperkuat oleh data bahwa pada keluarga yang memprioritaskan pendidikan dan kesehatan anak, jumlah saudara tidak serta-merta menyebabkan kekurangan gizi karena semua anak diperlakukan dan diperhatikan secara merata. Bahkan dalam keluarga dengan banyak anak, apabila ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik dan mampu mengelola waktu serta penghasilan secara efektif, maka status gizi anak tetap dapat dipertahankan dalam kategori baik. Penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa status gizi siswa merupakan hasil dari kombinasi banyak faktor yang kompleks dan saling berkaitan, termasuk pola makan, pendidikan orang tua, sanitasi lingkungan, dan perilaku anak, bukan semata-mata karena jumlah saudara kandung (22).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian menggunakan desain cross sectional sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat antarvariabel. Kedua, jumlah sampel hanya 45 siswa dari satu sekolah sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Ketiga, data asupan makan, konsumsi obat cacing, dan jumlah saudara kandung diperoleh melalui food recall dan kuesioner yang berpotensi menimbulkan recall bias. Selain itu, penelitian ini hanya mengkaji tiga faktor, sementara status gizi anak juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan dan pendapatan orang tua, aktivitas fisik, penyakit infeksi, sanitasi lingkungan, serta pola asuh yang tidak dianalisis dalam penelitian ini.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini menemukan bahwa tidak ada asupan makan terhadap status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur ($p\text{-value} = 0,129$). Tidak ada pengaruh konsumsi obat cacing terhadap status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur ($p\text{-value} = 0,166$). Tidak ada pengaruh jumlah saudara kandung terhadap status gizi siswa di SD Negeri 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur ($p\text{-value} = 0,199$).

SARAN

Sekolah diharapkan meningkatkan edukasi gizi, pemantauan status gizi, serta pelaksanaan pemberian obat cacing secara berkala bekerja sama dengan puskesmas. Orang tua perlu memperhatikan kualitas asupan makan dan perilaku hidup sehat anak. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih besar serta menambahkan variabel lain seperti pendidikan dan pendapatan orang tua, aktivitas fisik, pola tidur, dan sanitasi lingkungan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Sekolah, dewan guru, serta seluruh siswa SDN 1 Darul Aman Kabupaten Aceh Timur yang telah memberikan izin, bantuan, dan berpartisipasi selama proses penelitian. Penulis turut menyampaikan apresiasi kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

KONFLIK KEPENTINGAN

Semua penulis harus membuat pernyataan resmi pada saat penyerahan yang menunjukkan tidak adanya potensi konflik kepentingan yang dapat menimbulkan rasa malu bagi salah satu penulis pada artikel. Konflik tersebut dapat mencakup, namun tidak terbatas. Semua penulis harus menyerahkan pernyataan Konflik kepentingan untuk dipublikasikan di akhir artikel. Berikut Contoh Pernyataan “Penulis dalam artikel ini tidak memiliki konflik dan kepentingan”

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinatha Nm. Sehat Dan Cerdas Di Sekolah: Pentingnya Gizi Seimbang. Penerbit Nem; 2025.
2. Setyaningsih P, Mustikaningrum Ac. Gizi Seimbang Untuk Anak: Pilar Utama Tumbuh Kembang Optimal. Deepublish; 2025.
3. Who U. Unfpa. Geneva Who. 2023;2.
4. Maysura F, Arham N, Safitri E. Penatalaksanaan Edukasi Tentang Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kopelma Darussalam Kota Banda Aceh. *Panggung Kebajikan J Pengabdian Sos.* 2024;1(4):187–94.
5. Daniel Robert Sst. Prinsip Gizi Pada Anak Sekolah. *Ilmu Gizi.* :159.
6. St Gks, Setiyani T, Keb St. Mp-Asi Dan Gizi Anak Usia Dini: Strategi Pencegahan Stunting Dan Wasting. Idebuku; 2025.
7. Ropitasari Sk, Tuhumena Fs, Kp A, Palupi Fh, Anis Ervina Sst, Qoyyimah Au, Et Al. Konsep Dasar Gizi Anak Balita. Cv Rey Media Grafika; 2025.
8. Muklir S, Sh Map, Ns Bahrum Walidin Map. Kebijakan Stunting Terintegrasi. Penerbit Kbm Indonesia; 2026.
9. Lestari Dl. Infeksi Soil Transmitted Helminths Pada Anak. *Sci J.* 2022;1(6):426–36.
10. Haqueena A, Nurhamidi N, Aprianti A, Farhat Y. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Pengetahuan Gizi, Pendapatan Keluarga, Pola Makan, Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Weight Faltering (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Mesa Banjarmasin). *J Penelit Multidisiplin Bangsa.* 2025;1(10):1881–903.
11. Cut M, Yeni H, Irza Hp. Hubungan Penyakit Infeksi Cacing Terhadap Status Gizi Pada Anak Panti Asuhan Di Kecamatan Medan Sunggal. *J Ilmu Kesehat Dan Gizi Учредители Politek Pratama Purwokerto.* 2023;2(1):225–34.
12. Wulandari Y, Martha E. Peran Saudara Kandung Terhadap Permasalahan Gizi Balita Di Lingkungan Keluarga. *Malahayati Nurs J.* 2025;7(2):922–34.
13. Setyawanto D. Uji Statistik Untuk Penelitian. 2017;
14. Maulida Nr, Aini Afn. Hubungan Konsumsi Makan, Pola Asuh Makan Dan Gangguan Makan Terhadap Status Gizi Anak Paud Usia 4-7 Tahun. *Gizi Indones.* 2025;48(2):159–68.
15. Labibah S. Hubungan Personal Hygiene, Perilaku Konsumsi Jajanan, Dan Status Gizi Dengan Kejadian Penyakit Diare Pada Siswa Di Sekolah Dasar Negeri 143 Kota Jambi. 2025;
16. Zahrani An. Hubungan Aktivitas Fisik, Asupan Energi Dan Protein Dengan Status Gizi Peserta Zumba Wanita. Universitas Ivet; 2025.
17. Afriawan Af, Hadi S, Hamzah Pn, Darma S, Fattah N. Analisa Status Gizi Anak Yang Mendapatkan Obat Cacing Pada Puskesmas Pattingalloang Makassar. *Borneo J Med Lab Technol.* 2025;7(2):696–701.
18. Palullungan Go. Prevalensi Dan Faktor Resiko Infeksi Cacing Pada Anak Di Kota Makassar Tahun 2024. Universitas Hasanuddin Makassar; 2025.
19. Putri Rv. Pengaruh Edukasi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Di Sd Islam Terpadu Bina Amal 2 Semarang. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2025.
20. Soleha M, Zelharsandy Vt. Pengaruh Paritas Di Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Balita: Literature Review. *Lentera Perawat.* 2023;4(1):71–85.
21. Nafiah Fk, Nafisah L, Sistiarani C. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Pola Asuh Pada Balita. *J Kebidanan Malakbi.* 2025;6(2):71–84.
22. Wati Iaa, Keb St, Keb M, Luluk S, Fatmawati Z, Paunno M, Et Al. Asuhan Terpadu Bayi Dan Balita: Tumbuh Kembang, Nutrisi, Dan Kesehatan. Pt Bukuloka Literasi Bangsa; 2025.