

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN GIZI KURANG PADA BALITA DI KELURAHAN OESAPA KOTA KUPANG

Delima Nala Ngoma<sup>1</sup>, Apris A. Adu<sup>2</sup>, Dominirsep O. Dodo<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

\*Korespondensi: [delimapanamu26@gmail.com](mailto:delimapanamu26@gmail.com)

### Abstract

Malnutrition is a condition of a child's weight that is not appropriate to his age. Poor nutrition is still an unresolved health problem in Oesapa Village. The incidence of malnutrition continues to increase from 2016 to 2018. Malnutrition is influenced by several factors including: family income, maternal knowledge, maternal parenting and occupancy density. This study aims to analyze the influence of family income, maternal knowledge, parenting and occupancy density, on the incidence of malnutrition. This research is an analytic observational study, with a case control design. The sample size were 31 cases and 31 controls. The dependent variable in this study was the incidence of malnutrition and the independent variable consisted of family income, maternal knowledge, maternal parenting and occupancy density. Data analysis was performed univariately and bivariately. The results showed that, there are two variables that influence the incidence of malnutrition. The two variables are family income with *p-value* 0.01, OR 7.576, and mother's parenting with *p-value* 0.01, OR 3.870. To deal with these problems, the Social Service officer provider social assistance and oversee its use, so that it can be used in accordance with household needs. In addition, efforts to increase counseling on maternal parenting need to be done, which includes simple ways of providing and processing food, the process of bathing children under five and the application of hygiene practices, such as washing hands before processing and serving food.

Keywords: Malnutrition, Income, Knowledge, Parenting, Residential Density

### Abstrak

Gizi kurang merupakan kondisi berat badan anak yang tidak sesuai dengan umurnya. Gizi kurang masih merupakan masalah kesehatan yang belum terselesaikan di Kelurahan Oesapa. Angka Kejadian Gizi Kurang terus mengalami peningkatan dari tahun 2016-2018. Gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pola asuh ibu dan kepadatan hunian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pola asuh ibu dan kepadatan hunian, terhadap kejadian gizi kurang. Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik, dengan rancangan kasus kontrol. Besar sampel sebanyak 31 kasus dan 31 kontrol. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian gizi kurang dan variabel independen terdiri dari pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pola asuh ibu dan kepadatan hunian. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, terdapat dua variabel yang mempengaruhi kejadian gizi kurang. Kedua variabel tersebut adalah pendapatan keluarga dengan nilai *p-value* 0,01 dengan nilai OR 7,576, dan pola asuh ibu dengan nilai *p-value* 0,01, dengan nilai OR 3,870. Untuk menangani permasalahan-permasalahan ini, maka pihak dinas sosial perlu memberikan bantuan sosial dan mengawasi penggunaannya, agar dapat dimanfaatkan sesuai dengan kebutuhan rumah tangga. Selain itu, upaya peningkatan penyuluhan tentang pola asuh ibu perlu dilakukan, yang mencakup cara pemberian sederhana dan pengolahan makanan, proses memandikan anak balita dan penerapan praktik hygiene, seperti mencuci tangan sebelum mengolah dan menyajikan makanan.

Kata Kunci: Gizi Kurang, Pendapatan, Pengetahuan, Pola Asuh, Kepadatan Hunian

### Pendahuluan

Salah satu masalah kesehatan yang belum terselesaikan di Indonesia adalah masalah gizi kurang pada balita<sup>1</sup>. Pada masa pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, anak balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Jika dalam masa ini, anak balita kekurangan asupan gizi, maka anak balita akan mengalami gizi kurang atau kelainan gizi<sup>2</sup>. Dalam kerangka yang dikembangkan UNICEF<sup>3</sup>, penyebab langsung masalah gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Penyebab tidak langsungnya seperti ketersediaan makanan di rumah, perawatan anak, ibu hamil dan pelayanan kesehatan. Pokok masalah dari penyebab langsung dan tidak langsung tersebut adalah kemiskinan, kurangnya pendidikan,

kurang keterampilan, dan sebagainya. Semua hal tersebut dipengaruhi oleh akar masalah yakni masalah ekonomi<sup>3</sup>.

Setiap balita dimanapun memiliki peluang menderita kejadian gizi kurang, baik dari ukuran berat badan berdasarkan umur maupun tinggi badan menurut umur. Dampak kekurangan asupan gizi sangat kompleks. Anak dapat mengalami gangguan perkembangan mental, sosial, kognitif dan pertumbuhan. Contoh gangguan pertumbuhan seperti tidak berfungsinya organ tubuh. Gangguan lainnya yang tidak tampak berupa kekebalan tubuh rendah, sehingga menyebabkan kerentanan terhadap berbagai penyakit seperti penyakit infeksi saluran pernapasan, diare dan demam. Oleh karena itu, penting sekali untuk mengetahui determinan gizi kurang pada balita<sup>1</sup>.

Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah berupaya mengatasi masalah ini dengan menjalankan berbagai program kegiatan. Program-program yang dilakukan seperti: revitalisasi posyandu, penyuluhan, pendampingan, peningkatan akses, penanggulangan penyakit dan pemberdayaan masyarakat. Salah satu yang terkenal adalah Program Keluarga Harapan untuk warga miskin<sup>4</sup>. Akan tetapi jumlah kejadian gizi kurang masih tinggi dan cenderung stagnan<sup>1</sup>. Jumlah balita yang mengalami gizi kurang di Indonesia, pada tahun 2016 sebesar 17,8%, tahun 2017 sebesar 17,8% dan tahun 2018 berjumlah 17,7%. Di wilayah Provinsi NTT, jumlah kasus gizi buruk dan gizi kurang tertinggi pada tahun 2017 terdapat di Kota Kupang yakni sebanyak 409 kasus. Kemudian disusul oleh Kabupaten Alor sebanyak 347 kasus dan Kabupaten TTS sebanyak 340 kasus. Jumlah kasus terendah di Kabupaten Ngada sebanyak 3 kasus<sup>5</sup>.

Salah satu wilayah puskesmas dengan jumlah kasus gizi kurang tertinggi di Kota Kupang adalah di wilayah kerja Puskesmas Oesapa yang mencakup 5 Kelurahan yaitu Kelurahan Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana dan Kelapa Lima. Berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Oesapa tahun 2018, jumlah kasus gizi kurang di wilayah Kelurahan Oesapa sebanyak 31 balita dan Kelurahan Oesapa ini adalah kelurahan dengan jumlah kasus terbanyak.

Masalah gizi kurang yang ada di Kelurahan Oesapa, diduga dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pengetahuan ibu, pola asuh ibu, pendapatan keluarga dan kepadatan hunian. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap ketepatan pemilihan makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Pendapatan keluarga di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang juga masih berada di bawah standar upah minimum regional. Pendapatan keluarga mempengaruhi daya beli untuk bahan makanan yang akan menjadi hidangan keluarga sehari-hari. Secara empiris, keluarga dengan pendapatan yang tinggi memiliki kemampuan untuk pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup baik, dibandingkan dengan anak yang dalam keluarganya berpendapatan rendah<sup>6</sup>. Pola asuh orang tua turut mempengaruhi status kesehatan balita dan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi balita. Dalam tumbuh kembang anak, peran ibu sangat dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas<sup>7</sup>. Selanjutnya, kondisi lingkungan yakni kepadatan hunian di lingkungan Kelurahan Oesapa juga masih banyak yang belum memenuhi syarat. Kepadatan hunian dapat memicu terjadinya penyakit pernapasan seperti ISPA, yang sangat mempengaruhi kesehatan anak balita<sup>8</sup>.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang Tahun 2019. Secara khusus

bertujuan untuk: menganalisis pengaruh pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, pola asuh ibu dan kepadatan hunian terhadap kejadian gizi kurang.

### Metode

Penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan case control yakni menganalisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek<sup>9</sup>. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Kelurahan ini dipilih karena merupakan kelurahan dengan kasus kejadian gizi kurang terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada bulan Juli - Agustus 2019. Pengambilan sampel kasus menggunakan teknik *total sampling*. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita yang mengalami gizi kurang, berdasarkan data puskesmas tahun 2017 dan 2018 di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang periode Januari-Desember sebanyak 31 kasus. Adapun kriteria inklusi yang digunakan adalah: tercatat sebagai ibu yang memiliki anak balita yang mengalami gizi kurang di Puskesmas Oesapa dan memiliki Kartu Menuju Sehat. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah responden telah pindah dari Kelurahan Oesapa dan responden yang telah meninggal dunia. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita yang berumur 12-59 bulan, dan tidak mengalami gizi kurang di Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Perbandingan sampel kasus dan kontrol adalah 1:1. Secara keseluruhan jumlah sampel sebanyak 62.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara menggunakan kuesioner dan angket terbuka oleh peneliti secara langsung kepada responden, mengenai factor risiko kejadian gizi kurang pada balita. Data sekunder diperoleh dari posyandu, Puskesmas Oesapa dan Dinas Kesehatan Kota Kupang dan instansi terkait. Selain itu data juga diperoleh melalui studi pustaka dan data berbasis elektronik. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan analitik. Analisis deskriptif digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi. Pengujian hipotesis menggunakan uji Chi Square dengan batas kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05 dan 95% tingkat kepercayaan. Untuk menjustifikasi factor resiko dilanjutkan dengan perhitungan *Odds Ratio* (OR).

### Hasil

#### 1. Analisis Deskriptif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita pada kelompok kasus berumur 27 - 34 tahun dengan proporsi 48,4% sedangkan ibu balita pada kelompok kontrol sebesar 61,2%. Sebagian besar responden pada kelompok kasus memiliki tingkat pendidikan terakhir SMP yakni 45,2% sedangkan pada kelompok control sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA yakni 51,6%. Sebagian besar responden pada kelompok kasus bekerja sebagai ibu rumah tangga yakni 96,8% sedangkan pada kelompok control sebesar 41,9%. Sebagian besar responden pada kelompok kasus memiliki 1-3 anggota keluarga yakni 58,1% sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 48,4%. Sebagian besar balita pada kelompok kasus berjenis kelamin perempuan yakni 64,5% sedangkan pada kelompok kontrol 51,6%. Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dan variable penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik Balita dan Ibu Balita di Kelurahan Oesapa 2019**

Variabel	Kategori	Kejadian Gizi Kurang			
		Kasus		Kontrol	
		(n=31)	%	(n=31)	%
Umur Ibu	19-26	14	45,1	10	32,3
	27-34	15	48,4	19	61,2
	35-42	2	6,5	2	6,5
Pendidikan Ibu	SD	14	45,2	0	0
	SMP	14	45,2	8	25,8
	SMA	3	9,6	16	51,6
	D3	0	0	2	6,5
	S1	0	0	5	16,1
Pekerjaan Ibu	IRT	30	96,8	13	41,9
	Wiraswasta	1	3,2	10	32,3
	PNS	0	0	8	25,8
Jumlah Anggota Dalam Keluarga	1-3	18	58,1	15	48,4
	4-7	13	41,9	16	51,6
Jenis Kelamin Balita	Laki-Laki	11	35,5	15	48,4
	Perempuan	20	64,5	16	51,6

## 2. Analisis Pengaruh Variabel Independen terhadap Variabel Dependen

Hasil analisis pengaruh variabel independen terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang tahun 2019 selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Analisis Pengaruh Variabel Independen Terhadap Gizi Kurang pada Balita di Kelurahan Oesapa Tahun 2019**

Variabel Independen	Kategori	Kejadian Gizi Kurang				<i>p-value</i>	OR (95% CI)
		Kasus		Kontrol			
		(n=31)	%	(n=31)	%		
Pendapatan Keluarga	Kurang	25	80,6	11	35,5	0,001	7,576
	Cukup	6	19,4	20	64,5		
Pengetahuan Ibu	Kurang	13	41,9	7	22,6	0,103	
	Baik	18	58,1	24	77,4		
Pola Asuh Ibu	Buruk	22	71,0	12	38,7	0,010	3,870
	Baik	9	29,0	19	61,3		
Kepadatan Hunian	Tidak memenuhi syarat	12	38,7	6	19,4	0,090	
	Memenuhi syarat	19	61,3	25	80,6		

Hasil uji statistik untuk menilai pengaruh dari pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,001 ( $<\alpha=0,05$ ). Artinya ada pengaruh yang signifikan dari pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR diperoleh 7,576 (95% CI: 2,386-24,058). Artinya pendapatan keluarga merupakan faktor risiko terjadinya kejadian gizi kurang pada balita. Responden yang memiliki pendapatan kurang, mempunyai risiko 7,576 kali mengalami kejadian gizi kurang, dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan cukup. Sementara pengaruh dari pola asuh ibu terhadap kejadian gizi kurang, menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,01 ( $<\alpha=0,05$ ), yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari pola asuh ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita. Nilai OR diperoleh 3,870 (95% CI: 1,341-11,172). Artinya pola asuh ibu merupakan faktor risiko terjadinya kejadian gizi kurang pada balita. Responden yang memiliki pola asuh buruk mempunyai risiko 3,870 kali balita mengalami gizi kurang, dibandingkan dengan responden yang memiliki pola asuh yang baik.

Hasil uji statistik untuk menilai pengaruh dari pengetahuan ibu terhadap kejadian gizi kurang, menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,103 ( $<\alpha=0,05$ ), yang berarti tidak ada pengaruh yang signifikan dari pengetahuan ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita. Demikian juga dengan pengaruh dari kepadatan hunian terhadap kejadian gizi kurang, menunjukkan nilai signifikansi (*p-value*) 0,09 ( $<\alpha=0,05$ ). Artinya tidak ada pengaruh yang signifikan dari kepadatan hunian terhadap kejadian gizi kurang pada balita.

### **Pembahasan**

Balita merupakan kelompok umur yang rentan gizi, karena membutuhkan asupan gizi yang besar dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Jika balita kekurangan asupan gizi maka balita mengalami gizi kurang<sup>2</sup>. Gizi kurang merupakan kondisi seorang tidak memiliki nutrisi yang dibutuhkan tubuh akibat kesalahan atau kekurangan asupan makanan. Ketidakseimbangan tersebut menyebabkan terjadinya defisiensi/defisit energi dan protein. Dalam klasifikasi yang ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia, seorang balita dinyatakan mengalami gizi kurang apabila indeks berat badan menurut umur (BB/U)  $3\text{ s/d} < -2\text{ SD}$ <sup>1</sup>. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian gizi kurang yang masih dialami oleh balita di Kelurahan Oesapa dipengaruhi oleh pendapatan keluarga dan pola asuh ibu.

Negara Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah pendapatan penduduk yang sebagian besar masih rendah dan menengah. Pendapatan yang rendah akan berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan bahan pangan, terutama makanan yang bergizi yang dibutuhkan oleh anggota keluarga. Di Kelurahan Oesapa, sebagian besar responden memiliki pendapatan keluarganya yang rendah. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor wilayah, tingkat pendidikan, lapangan kerja, dan kurangnya pemanfaatan bantuan sosial. Secara geografis, Kelurahan Oesapa terletak di wilayah perkotaan, yang memiliki kepadatan penduduk yang sangat tinggi. Jika ditinjau dari tingkat pendidikan responden yaitu ibu yang memiliki anak balita, ternyata sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan terakhir sekolah dasar. Responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah, akan mengalami kesulitan dalam merebut peluang kerja, karena kurangnya pendidikan dan keahlian khusus. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa responden memang mendapatkan bantuan dari dinas sosial, berupa bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), tetapi bantuan yang diperoleh tidak dimanfaatkan dengan baik. Selain itu, diduga faktor jenis pekerjaan juga memiliki

kontribusi terhadap rendahnya pendapatan. Sebagian besar ibu balita hanya bekerja sebagai ibu rumah tangga di rumah, karena terbatasnya tempat untuk membuka usaha kecil. Keterbatasan ekonomi inilah yang mungkin menyebabkan ketidakmampuan daya beli bahan pangan dengan kualitas yang baik, sehingga pemenuhan kebutuhan gizi akan balita tidak memadai. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan ada pengaruh yang signifikan pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang pada balita<sup>10</sup>. Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa responden dengan pendapatan keluarga yang rendah, berisiko balitanya mengalami gizi kurang sebesar 6,451 kali, dibandingkan dengan responden dengan pendapatan keluarga yang cukup<sup>11</sup>.

Selain pendapatan, pola asuh ibu balita yang buruk juga menyebabkan pemberian makanan dan perawatan balita tidak adekuat. Pola asuh merupakan bentuk-bentuk asuhan yang dilakukan ibu terhadap anaknya. Bentuk-bentuk asuhan yaitu berupa sikap dan perilaku dalam kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, menjaga kebersihan dan memberi kasih sayang. Secara teoritis, pola asuh terdiri enam bagian yaitu perhatian ibu terhadap anak, pemberian ASI, rangsangan psikososial terhadap anak, penyimpanan makanan, praktik hygiene dan perawatan kesehatan balita seperti pencarian pelayanan kesehatan<sup>12</sup>. Pemberian ASI dan makanan pendamping pada anak serta persiapan dan penyimpanan makanan tercakup dalam praktik pemberian makanan<sup>13</sup>. Di Kelurahan Oesapa, sebagian besar ibu balita memiliki pola asuh yang buruk. Ibu yang memiliki anak balita kurang memperhatikan kebersihan anak balita. Selain itu, penyimpanan dan penyediaan bahan makanan juga terbatas, karena kurangnya pendapatan keluarga. Mereka tidak mampu untuk membeli bahan makanan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota rumah tangga. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari pola asuh ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita<sup>10,14</sup>.

Selain pengaruh pendapatan dan pola asuh, penelitian ini juga menemukan bahwa pengetahuan ibu bukanlah faktor resiko kejadian gizi kurang di Kelurahan Oesapa. Secara teori, pengetahuan merupakan hasil "tahu" setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan menjadi salah satu dasar yang akan membentuk sikap, tindakan/perilaku nyata seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang ibu mempengaruhi pola asuh ibu terutama dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi balitanya. Dengan adanya pengetahuan tentang gizi yang baik, maka ibu akan tahu cara menyimpan, menyiapkan dan menggunakan pangan. Di Kelurahan Oesapa, sebagian besar ibu-ibu balita memiliki pengetahuan yang baik. Dari hasil pendalaman wawancara, diketahui bahwa pengetahuan ini diperoleh ketika mereka mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan. Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai jumlah dan jenis makanan yang harus diberikan kepada balita, pada waktu pagi, siang dan malam sesuai kebutuhan gizi balita. Selain memberikan informasi pada saat mengikuti kegiatan posyandu, tenaga kesehatan juga melakukan kunjungan langsung ke rumah ibu-ibu yang memiliki anak balita, untuk memberikan informasi tentang cara merawat balita, cara mengolah makanan untuk balita dan cara untuk tetap menjaga kebersihan lingkungan sekitarnya. Meski sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup namun sikap dan perilaku ibu (pola asuh) dalam mengasuh balita berbeda. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh adanya ketidakmampuan secara ekonomi dan berbagai factor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pengetahuan ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita<sup>15</sup>.

Selain faktor pengetahuan ibu yang tidak berpengaruh, penelitian ini juga menemukan bahwa kepadatan hunian tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian gizi kurang. Secara empiris, keadaan perumahan yang padat dan kondisi bangunan yang tidak memadai, sangat mempengaruhi kesehatan penghuni di dalam rumah tersebut<sup>15</sup>. Persyaratan kepadatan hunian dinyatakan dalam m<sup>2</sup>/orang. Sebuah rumah dikatakan padat penghuninya apabila perbandingan luas lantai seluruh ruangan rumah dengan jumlah penghuni kecil lebih dari 10 m<sup>2</sup>/orang. Ukuran yang dipakai untuk luas lantai ruang tidur minimal 3 m<sup>2</sup>/orang untuk mencegah terjadinya penyakit seperti infeksi saluran pernapasan. Jarak ideal antara tepi tempat tidur yang satu dengan yang lain minimal 90 cm. Di Kelurahan Oesapa, sebagian besar responden memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Sebagian besar rumah memiliki penghuni 1-3 orang dan didukung oleh jumlah kamar dalam rumah yang terdiri dari 2-4 buah kamar dengan panjang dan lebar kamar 3 x 4 m<sup>2</sup>. Meskipun aspek kepadatan hunian ini telah memenuhi syarat, dan sebagian besar anggota keluarga mendapatkan asupan makanan secara merata, namun kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi belum menunjang untuk perbaikan gizi keluarga. Kemungkinan besar, hal ini dipengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga. Pendapatan menjadi salah satu determinan penting untuk kuantitas dan kualitas konsumsi pangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa tidak ada pengaruh kepadatan hunian terhadap penyakit ISPA, yang dapat memicu terjadinya gizi kurang pada balita<sup>16</sup>.

Penelitian ini, meskipun menemukan dua faktor risiko kejadian gizi kurang dengan nilai OR yang signifikan, namun tetap saja memiliki kelemahan. Oleh karena jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *case control*, maka ada kemungkinan kondisi faktor risiko masa lampau yang ditanyakan pada ibu balita kurang menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Ada kemungkinan informasi yang diberikan responden kurang lengkap (*recall bias*).

### **Kesimpulan**

1. Ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang tahun 2019, dengan nilai *p-value* 0,001 ( $<\alpha=0,05$ ). Pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang dengan nilai OR 7,576 (95%CI: 2,386-24,058).
2. Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang tahun 2019, dengan nilai *p-value* 0,103 ( $>\alpha=0,05$ ). Pengetahuan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang.
3. Ada pengaruh pola asuh ibu terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang tahun 2019, dengan nilai *p-value* 0,01 ( $<\alpha=0,05$ ). Pola asuh ibu merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang dengan nilai OR 3,870 (95%CI: 1,341-11,172).
4. Tidak ada pengaruh kepadatan hunian terhadap kejadian gizi kurang pada balita di Kelurahan Oesapa, Kota Kupang tahun 2019, dengan nilai *p-value* 0,09 ( $>\alpha=0,05$ ). Kepadatan dan bukan merupakan faktor risiko bukan merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang.

**Daftar Pustaka**

1. Lastanto, Indri H, Cindy A. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Cebongan. *Jurnal Stikes Kusuma Husada*. 2014;1:1-14.
2. Novitasari A, Puruhita N. Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk pada Balita yang Dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang [Internet]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012. Tersedia pada: <http://eprints.undip.ac.id/37466/>
3. Sihombing N, Siagian A, Ardiani F. Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. *Gizi, Kesehatan Reproduksi dan Epidemiologi*. 2017;1(3).
4. Aries M, Hardinsyah H, Tuhiman H. Determinan Gizi Kurang Dan Stunting Anak Umur 0-36 Bulan Berdasarkan Data Program Keluarga Harapan (PKH) 2007. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2012;7(1):20-7.
5. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Pemantauan Status Gizi. Direktorat Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan RI; 2017.
6. Marimbi H. Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
7. Adriani M, Kartika V. Pola Asuh Makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan [Internet]*. 2013;16(2 Apr). Tersedia pada: <http://202.70.136.138/index.php/hsr/article/view/3309/0>
8. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Klinik Sanitasi Untuk Puskesmas. Jakarta: Ditjen PPM & PL, Departemen Kesehatan RI; 2003.
9. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
10. Nuraliyani N, Yohanta E. Faktor Tidak Langsung dengan Kejadian Gizi Kurang dan Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kutabumi Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan*. 2018;7(2):11-25.
11. Aryanti MA. Hubungan Antara Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, dan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen Tahun 2010 [Internet] [Skripsi]. [Semarang]: Universitas Negeri Semarang; 2010. Tersedia pada: <https://lib.unnes.ac.id/2880/>
12. Ashar T, Lubis Z, Aritonang E. Analisis Pola Asuh Makan dan Status Gizi pada Bayi di Kelurahan PB Selayang Medan [Internet]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008. Tersedia pada: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/19678>
13. Amalia H. Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. *Journal of Health Education [Internet]*. 2016;1(2). Tersedia pada: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/11745>
14. Handayani R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. *Jurnal Endurance*. 2017;2(2):217-24.
15. Pormes WE, Rompas S, Ismanto AY. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi dengan Stunting pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado. *Jurnal*

Keperawatan [Internet]. 2014;2(2). Tersedia pada:

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5230>

16. Lestari NDS, Yuli Kusumawati S. Hubungan Antara Kondisi saat Bayi, Status Gizi, dan Lingkungan dengan Kejadian ISPA Faringitis pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Surakarta [Internet]. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta; 2017. Tersedia pada: <http://eprints.ums.ac.id/54768/>