

DETERMINAN KEJADIAN GIZI BURUK BALITA DI KELURAHAN OESAPA KOTA KUPANG**Ester B. Tameno^{1*}, Marylin S. Junias², Sarci M. Toy³**¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

Email Korespondensi: esterbellandina@gmail.com

Disubmit: 10 Desember 2022

Diterima: 04 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8620>**ABSTRACT**

One of the nutritional problems that still occurs in the community is the problem of under-five malnutrition. WHO data in 2018 showed that around 49 million children under five were malnourished. The proportion of poor and less nutritional status nationally is equal to (17,7%). NTT Province ranks first at 29.5%. The problem of malnutrition under five is caused by direct or indirect risk factors. Maternal nutrition knowledge, poor parenting and unqualified clean water can affect the nutritional status of children under five. Low family income will lead to a lack of food supplies in the family. This study aims to determine the relationship between maternal nutrition knowledge, parenting feeding patterns, family income and availability of clean water to the incidence of under-five malnutrition in Oesapa Village, Kupang City in 2022. This research was a case control study. A total sample of 40 was selected that consisted of 20 cases and 20 controls. Data collection techniques with interviews and observations. Data analysis used descriptive and bivariate with chi-square test. Variables associated with the incidence of under-five malnutrition were maternal nutrition knowledge ($p= 0,000$; OR = 17,000), parenting and feeding patterns ($p= 0,003$; OR = 13,500), and family income ($p= 0,002$; OR = 12,000), while the availability of clean water ($p= 0.449$; OR = 2.429) was found unrelated with the incidence of under-five malnutrition. In conclusion, the availability of clean water is not related to the incidence of under-five malnutrition, while the other three variables studied are related. So, to prevent under-five malnutrition, it is necessary for mothers to take active action in seeking information on nutritious food, cultivating local food to increase family income and food supply and keep water clean. Further research needs to develop other variables that were not examined by researchers, namely food availability in the family and history of low birth weight babies. Researchers hope that mothers are active in seeking information about nutritious foods, utilizing existing local food to increase family income and food supply so that they are able to serve healthy nutritious food to families, especially toddlers. In addition, keep the water clean by treating drinking water properly so that it does not become a source of spreading disease.

Keywords: *Toddlers, Malnutrition, Income, Knowledge of Nutrition, Parenting*

ABSTRAK

Salah satu masalah gizi yang masih terjadi di kalangan masyarakat adalah masalah gizi buruk balita. Data WHO tahun 2018 menunjukkan sekitar 49 juta balita mengalami gizi kurang. Proporsi status gizi buruk dan kurang secara Nasional yaitu sebesar (17,7%). Provinsi NTT menempati urutan pertama yaitu sebesar 29,5%. Masalah gizi buruk balita disebabkan oleh faktor risiko secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan gizi ibu yang rendah, pola asuh pemberian makan yang kurang dan air bersih yang tidak memenuhi syarat dapat berpengaruh terhadap status gizi balita. Pendapatan keluarga yang rendah akan menyebabkan kurangnya persediaan pangan dalam keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi ibu, pola asuh pemberian makan, pendapatan keluarga dan ketersediaan air bersih terhadap kejadian gizi buruk balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang tahun 2022. Metode penelitian ini adalah case control. Sampel berjumlah 40 orang terdiri dari 20 kasus dan 20 kontrol. Teknik pengumpulan data dengan wawancara dan observasi. Analisis data yang digunakan adalah deskriptif dan bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan gizi ibu berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita ($p=0,000$; $OR=17,000$), pola asuh pemberian makan ($p=0,003$; $OR=13,500$), dan pendapatan keluarga ($p=0,002$; $OR=12,000$), sedangkan ketersediaan air bersih ($p=0,449$; $OR=2,429$) ditemukan tidak berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita. Kesimpulannya, ketersediaan air bersih tidak berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita sedangkan ketiga variabel lainnya yang diteliti berhubungan. Maka, untuk mencegah gizi buruk balita diperlukan tindakan aktif ibu dalam mencari informasi makanan bergizi, membudidayakan pangan lokal untuk menambah pendapatan dan pasokan pangan keluarga serta menjaga air tetap bersih. Penelitian selanjutnya perlu mengembangkan variabel lain yang tidak diteliti oleh peneliti yaitu ketersediaan pangan dalam keluarga dan riwayat BBLR. Peneliti berharap ibu aktif dalam mencari informasi mengenai makanan-makanan yang bergizi, memanfaatkan pangan lokal yang ada untuk menambah pendapatan dan pasokan pangan keluarga sehingga mampu dalam menghadirkan makanan yang bergizi sehat kepada keluarga terkhususnya balita. Selain itu, menjaga air tetap bersih dengan mengolah air minum dengan tepat agar tidak menjadi sumber penyebaran penyakit.

Kata Kunci: Balita, Gizi Buruk, Pendapatan, Pengetahuan Gizi, Pola Asuh

PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi yang masih terjadi di kalangan masyarakat adalah masalah gizi buruk. Kelompok umur yang paling sering menderita gizi kurang dan gizi buruk adalah balita.

Berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2018, menunjukan sekitar 49 juta balita mengalami gizi kurang.

Proporsi status gizi buruk dan kurang secara Nasional yaitu sebesar (17,7%). Proporsi balita gizi buruk dan kurang di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan pertama di antara semua provinsi di Indonesia yaitu sebesar 29,5%. Di Kota Kupang sendiri, salah satu wilayah puskesmas dengan jumlah kasus gizi buruk tertinggi di Kota Kupang adalah di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Berdasarkan

laporan Puskesmas Oesapa tahun 2021-2022 menyatakan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi buruk adalah 110 balita dan jumlah balita gizi buruk di Kelurahan Oesapa tahun 2022 sebanyak 31 balita.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka penanganan gizi buruk balita sangat diperlukan. Penanganan masalah ini dengan tujuan mencapai strategi sebuah bangsa yakni menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas yaitu yang cerdas, sehat, dan produktif.

Kelurahan Oesapa adalah wilayah dengan iklim yang dipengaruhi oleh angin Muson yang mana dikenal 2 musim yakni musim hujan dan musim kemarau/kering. Selain itu, Kelurahan Oesapa mempunyai sumberdaya pesisir yang tersebar pada bagian barat dan dibatasi oleh sungai yaitu sebaran Hutan Mangrove. Kelurahan Oesapa juga merupakan penghasil tangkapan ikan yang tinggi kedua di Kota Kupang. Selain keunikan ekologiannya, kelurahan Oesapa dikenal sebagai wilayah slum area (permukiman kumuh) yang erat kaitannya dengan masalah kesehatan salah satunya adalah rendahnya pemenuhan kebutuhan pokok yang berdampak pada penanganan masalah gizi yang belum lengkap.

Masalah gizi buruk yang ada di Kelurahan Oesapa, diduga dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor dalam keluarga yaitu pengetahuan gizi ibu, pola asuh pemberian makan dan pendapatan keluarga serta faktor sanitasi/kesehatan lingkungan yaitu ketersediaan air bersih.

Penelitian Nelsi Suriani dkk pada tahun 2021 menjelaskan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu yang

mempengaruhi asupan makan balita. 7 Selain itu, ibu dengan pola asuh pemberian makan yang kurang baik pada balita 57 kali beresiko terjadi gizi buruk dibandingkan dengan ibu dengan pola asuh pemberian makan yang baik pada balita.

Pendapatan masyarakat rata-rata di wilayah Kelurahan Oesapa masih rendah. Sebagian besar masyarakat setempat bekerja sebagai nelayan dengan penghasilan yang tidak stabil setiap bulannya. Hasil penelitian Mulazimah pada tahun 2017 menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan Balita gizi kurang ($p = 0,014 (< 0,05)$). Balita yang tumbuh di lingkungan tidak sehat seperti kualitas air bersih yang tidak layak beresiko satu kali lebih besar akan mengalami status gizi buruk, dibandingkan balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi air baik.

Terjadinya masalah gizi buruk balita di Kelurahan Oesapa sampai saat ini membuat peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang beresiko dan berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita.

KAJIAN PUSTAKA

Malnutrisi adalah keadaan kekurangan gizi akibat rendahnya konsumsi energi protein dalam makanan sehari-hari, ditandai dengan berat badan dan tinggi badan yang tidak normal (di bawah rata-rata) menurut umur, dan harus didiagnosis oleh tenaga medis. Marasmus adalah salah satu bentuk malnutrisi yang paling umum pada anak kecil. Ini adalah hasil dari tingkat keparahan gizi buruk. Gejala marasmus antara lain anak dengan rambut tipis, tipis, dan jarang, kulit keriput akibat penurunan lemak

subkutan, wajah orang tua (keriput), balita yang cengeng dan rewel meski sudah makan, dan iga kaki terbentur. Kwashiorkor adalah bentuk kekurangan gizi protein yang parah akibat asupan karbohidrat normal atau tinggi dan asupan protein yang tidak memadai. Seperti halnya marasmus, kwashiorkor adalah akibat dari kekurangan gizi yang parah. Marasmus-kwashiorkor, gejala klinisnya merupakan campuran dari beberapa gejala klinis antara marasmus dan kwashiorkor.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah quasi-experimental, pre-test, dan post-test design. Survei dilakukan di desa Bukit Seramat menggunakan teknik

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, didapatkan responden pada kategori umur 26-30 tahun berjumlah lebih banyak (40%) dibandingkan dengan kategori umur lainnya. Responden yang memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah lebih banyak (42,5%),

sampling yang ditargetkan pada 46 keluarga dengan anak di bawah usia lima tahun. Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebasnya adalah intervensi paket pendidikan anti stunting berbasis kearifan masyarakat (PENTING), dan variabel terikatnya adalah persepsi kritis keluarga yang terdiri dari aspek pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan stunting. Data dianalisis menggunakan uji t berpasangan dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ menggunakan program SPSS 22. Pengumpulan data berlangsung pada bulan Agustus 2022 selama 15 hari, menggunakan materi berupa powerpoint, video dan brosur, menggunakan angket pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pelatihan.

dibandingkan dengan tingkat pendidikan lainnya. Sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (65%) dibandingkan dengan jenis pekerjaan ibu lainnya. Responden yang bekerja lainnya yaitu sebagai nelayan, buruh bangunan dan sebagainya berjumlah lebih banyak (25%) dibandingkan dengan jenis pekerjaan ayah yang lain (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan karakteristik umur, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pekerjaan ayah

Karakteristik Responden	Kategori	Status Gizi				Total	
		Gizi Buruk		Gizi Baik		n	%
		n	%	n	%		
Umur	21-25 tahun	5	25,0	2	10,0	7	17,5
	26-30 tahun	4	20,0	12	60,0	16	40,0
	31-35 tahun	4	20,0	3	15,0	7	17,5
	36-40 tahun	2	10,0	2	10,0	4	10,0
	41-45 tahun	5	25,0	1	5,0	6	15,0
Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	1	5,0	1	5,0	2	5,0
	SD	5	25,0	0	0,0	5	12,5
	SMP	13	65,0	4	20,0	17	42,5
	SMA	1	5,0	10	50,0	11	27,5

Pekerjaan Ibu	Diploma/PT	0	0,0	5	25,0	5	12,5
	Ibu Rumah Tangga	14	70,0	12	60,0	26	65,0
	Petani/Pekebun	5	25,0	2	10,0	7	17,5
	Honoror	0	0,0	1	5,0	1	2,5
	Wiraswasta	1	5,0	1	5,0	2	5,0
	PNS	0	0,0	4	20,0	4	10,0
Pekerjaan Ayah	Petani/Pekebun	6	30,0	2	10,0	8	20,0
	Honoror	2	10,0	7	35,0	9	22,5
	Wiraswasta	6	30,0	2	10,0	8	20,0
	PNS	0	0,0	5	25,0	5	12,5
	Lainnya	6	30,0	4	20,0	10	25,0

Tabel 2. Distribusi balita berdasarkan karakteristik umur dan jenis kelamin

Karakteristik Balita	Kategori	Status Gizi				Total	
		Gizi Buruk		Gizi Baik		n	%
		n	%	n	%		
Umur	24-26 bulan	9	45,0	12	60,0	21	52,5
	37-49 bulan	8	40,0	6	30,0	14	35,0
	50-59 bulan	3	15,0	2	10,0	5	12,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	12	60,0	12	60,0	24	60,0
	Perempuan	8	40,0	8	40,0	16	40,0

Karakteristik Balita

Tabel 2. menunjukkan jumlah balita paling banyak pada kisaran umur 24-36 bulan (52,5%) dibandingkan dengan jumlah balita pada kisaran umur 37-49 bulan dan umur 50-59 bulan. Menurut jenis kelamin, jumlah balita lebih banyak berjenis kelamin laki-laki (60%) dibandingkan jumlah balita perempuan.

Analisis Bivariat

Tabel 3. menunjukkan pengetahuan gizi ibu, pola asuh pemberian makan dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita ($p < 0,05$), sedangkan ketersediaan air bersih ditemukan tidak berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita ($p > 0,05$).

Tabel 3. Determinan yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita

Variabel Independen	Status Gizi				Total		p-value	OR (95% CI)	
	Gizi Buruk		Gizi Baik		N	%			
	n	%	n	%					
Pengetahuan Gizi Ibu							0,000	17,000 (3,464-83,436)	
	Kurang	17	85,0	5	25,0	22			55,0
	Baik	3	15,0	15	75,0	18			45,0
Pola Asuh							0,003	13,500	

Pemberian Makan								(2,434-74,867)
Kurang	18	90,0	8	40,0	26	65,0		
Baik	2	10,0	12	60,0	14	35,0		
Pendapatan Keluarga							0,002	12,000
Rendah	16	80,0	5	25,0	21	52,5		(2,700-53,330)
Tinggi	4	20,0	15	75,0	19	47,5		
Ketersediaan Air Bersih								
Tidak Memenuhi Syarat	6	30,0	3	15,0	9	22,5	0,449	2,429
Memenuhi Syarat	14	70,0	17	85,0	31	77,5		(0,512-11,511)

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Gizi Buruk Balita

Pengetahuan gizi menjadi faktor yang mempengaruhi terbentuknya perilaku sadar gizi yang baik sehingga konsumsi gizi yang kurang dapat teratasi.¹¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi buruk balita. Selain itu, pada hasil penelitian menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang lebih banyak memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik.

Hasil perhitungan kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar informan menjawab pertanyaan penelitian dengan tepat pada pertanyaan mengenai pengertian kurang gizi dan persepsi makanan yang bergizi untuk anak. Informan menjawab salah pada pertanyaan mengenai menu makanan bergizi dan jenis makanan yang mengandung zat-zat nutrisi. Sebagian besar ibu masih menganggap hal normal apabila balita selama 3 bulan tidak mengalami kenaikan berat badan.

Selain itu, ibu masih memberikan makanan apa saja dan jajanan yang enak serta makanan ringan yang anak suka agar anak mau makan

tanpa melihat kandungan nutrisi dari makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Tindakan tersebut menggambarkan pengetahuan ibu yang masih rendah sehingga balita dapat berisiko mengalami masalah gizi buruk kedepannya.

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Tridiyawati dan Handoko pada tahun 2019 kepada ibu dari balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Jatibening. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian gizi kurang balita, dengan nilai $p = 0,005$.¹² Pengetahuan gizi ibu yang rendah terjadi karena kurangnya akses informasi, pengalaman dan pemahaman gizi yang kurang. Sebagian besar ibu dari balita gizi buruk memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pendidikan yang rendah menyebabkan pengetahuan gizi ibu juga rendah dikarenakan akses informasi dan pemahaman akan gizi balita yang kurang. Sebaliknya ibu

yang memiliki pendidikan tinggi maka akan mudah untuk menyerap informasi atau memahami informasi terkait gizi yang telah diberikan.

Ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang cenderung sulit dalam mengurus anak terlebih apabila anak tersebut merupakan anak pertama. Pengalaman yang kurang membuat anak tidak terurus dengan baik khususnya dalam memilih makanan yang sehat dan bergizi. Sebagian besar ibu-ibu yang datang ke Posyandu tidak mendengarkan penyuluhan dari kader posyandu dengan alasan ingin pulang untuk memasak dan sebagainya sehingga menyebabkan pengalaman yang kurang. Adapun ibu yang mendengarkan penyuluhan akan tetapi tidak melaksanakannya dengan alasan tidak mampu untuk membeli bahan makanan tersebut karena tergolong mahal. Pengalaman yang luas akan menambah keterampilan ibu mengenai makanan atau hidangan sehat dan bergizi yang akan dikonsumsi oleh balita sehingga dapat mempertahankan derajat kesehatan.¹⁴

Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Gizi Buruk Balita

Pola asuh pemberian makan meliputi praktek pemberian makan pada balita, variasi menu makanan yang terdiri dari variasi rasa, variasi warna sayur, vitamin tambahan, pengaturan menu serta balita makan 3x sehari.¹⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi buruk balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. Selain itu, pada hasil penelitian menunjukkan ibu yang melakukan pola asuh pemberian makan kurang lebih banyak memiliki balita gizi

buruk dibandingkan ibu yang melakukan pola asuh pemberian makan baik. Hasil perhitungan kuesioner menunjukkan sebagian besar balita jarang mengonsumsi sayur dan buah-buahan setiap hari. Ibu merasa tidak perlu untuk memberikan buah yang tergolong mahal kepada balita karena menurut ibu makanan pokok seperti nasi dan ikan saja sudah cukup untuk diberikan kepada balita. Selain itu, faktor ekonomi yang pas-pasan menyebabkan ibu memberikan menu makanan yang tidak seimbang setiap hari dan jarang makan selingan sehingga dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi balita yang terhambat atau tidak sempurna.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sambo et al., pada tahun 2020 kepada anak usia prasekolah di TK Kristen Tunas Rama. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pola makan dengan status gizi dengan nilai p value = 0,015.¹⁶ Pola asuh pemberian makanan yang kurang baik terjadi akibat anak yang bosan dengan makanan yang telah disediakan oleh ibunya. Hal ini disebabkan karena variasi makanan yang kurang membuat anak malas makan (kurang dari 3x sehari), anak sulit makan sayur, suka jajan, memilih makanan yang disukainya dan sering tidak menghabiskan porsi makan yang sudah disiapkan.¹⁷

Asupan makanan yang kurang akibat pola asuh pemberian makan yang kurang baik juga disebabkan oleh anak yang makan lebih dari 30 menit dan tidak sesuai jadwal makan yang ditetapkan. Pemberian makanan dengan frekuensi yang minim dapat meningkatkan resiko kejadian gizi buruk. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita gizi buruk diberikan 2

komposisi makanan yaitu nasi dan lauk pauk hewani. Hal ini disebabkan balita lebih suka mengonsumsi ikan dan daging daripada sayur karena memiliki cita rasa yang lebih disukai oleh anak-anak dan menganggap sayur memiliki cita rasa yang pahit dan tidak enak.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Gizi Buruk Balita

Pendapatan menjadi salah satu faktor yang memiliki peran penting terhadap status gizi seseorang. Daya beli terhadap pangan dan persediaan pangan keluarga serta fasilitas lain seperti kesehatan, pendidikan dan perumahan dipengaruhi oleh pendapatan yang berdampak pada status gizi. Pendapatan keluarga juga dapat menentukan pola makan yang terjadi.

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu dari balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gizi buruk balita. Selain itu, pada hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pendapatan keluarga rendah lebih banyak memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan responden yang memiliki pendapatan keluarga tinggi.

Hasil perhitungan kuesioner responden menunjukkan rata-rata pendapatan keluarga yaitu Rp. 1.885.875. Pendapatan keluarga lebih banyak dialokasikan kepada pengeluaran bukan makanan dibandingkan pengeluaran makanan seperti biaya pendidikan, biaya listrik, peralatan mandi dan perumahan/fasilitas rumah tangga. Pendapatan yang rendah berasal dari pekerjaan yang tidak tetap yaitu kebanyakan ayah bekerja sebagai nelayan. Sementara ibu

banyak yang tidak bekerja dan sebagian besar menjadi ibu rumah tangga sehingga tidak dapat membantu perekonomian keluarga. Responden biasanya memberikan makanan seadanya dengan jumlah dan variasi makanan yang kurang contohnya nasi dan sayur atau nasi dan ikan saja. Jika ada pemasukan yang lebih maka biasanya responden akan membeli makanan lainnya seperti telur, daging dan buah-buahan segar. Pendapatan yang rendah akan membuat tidak terpenuhinya kebutuhan pokok keluarga terkhususnya kebutuhan pangan sehingga akan berdampak pada asupan makanan yang menjadi kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simatupang pada tahun 2020 kepada balita di Desa Lasarabagawu Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada balita dengan nilai p value = 0,001.²⁰ Keluarga dengan status ekonomi yang baik memiliki pendapatan yang cenderung tinggi sehingga kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi seperti nasi, daging, ikan, sayur serta buah-buahan dapat terpenuhi. Rendahnya pendapatan keluarga dapat mempengaruhi jenis, jumlah dan variasi makanan yang berperan penting dalam tumbuh kembang anak balita agar tidak mengalami kekurangan gizi.

Pendapatan keluarga yang semakin rendah juga akan membuat ibu sulit untuk memenuhi kebutuhan makanan keluarga yang bergizi baik. Akibatnya terjadi penurunan kualitas dan kuantitas dalam hal membeli makanan.²¹ Selain itu juga, banyak responden yang memiliki pekerjaan yang tidak

tetap seperti nelayan di laut sehingga pendapatan yang didapat setiap bulan tidak menentu. Sebagian besar responden tidak selalu mendapatkan gaji setiap hari dan mereka akan mendapat gaji sesuai lamanya pekerjaan dan yang dikerjakan sebelumnya.

Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Gizi Buruk Balita

Air bersih menjadi sarana utama dalam meningkatkan kesehatan tubuh manusia. Manfaat dari sistem penyediaan air bersih yaitu mencegah penyebaran penyakit melalui air.

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu dari balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian gizi buruk balita. Selain itu, pada hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki ketersediaan air bersih memenuhi syarat lebih banyak memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan responden yang memiliki ketersediaan air bersih tidak memenuhi syarat. Hasil perhitungan kuesioner menunjukkan sebagian besar sumber air bersih berasal dari sumur dan menurut hasil observasi, keadaan fisik air memenuhi syarat yaitu tidak berbau dan tidak berasa. Kebutuhan air masyarakat di Kelurahan Oesapa terpenuhi untuk digunakan oleh semua anggota keluarga. Mayoritas masyarakat menggunakan sumur sebagai sumber air utama untuk digunakan dalam keperluan mandi, air minum, cucian dan sebagainya.

Penelitian Wahyuningsih dan Shilfia pada tahun 2020 sejalan dengan penelitian ini yakni tidak ada hubungan penyediaan air bersih dengan dengan status gizi balita, dengan nilai *p value* = 0,478. Sementara penelitian Masnah dan

Saputri pada tahun 2020 tidak sejalan dengan penelitian ini yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara faktor air bersih terhadap kejadian gizi kurang balita, dengan nilai *p value* = 0,037.

Ketersediaan air bersih bukan menjadi faktor risiko terjadinya gizi buruk balita. Hal ini terjadi karena sebagian besar responden memiliki air bersih yang memenuhi syarat. Tidak adanya hubungan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian gizi buruk balita dikarenakan pada penelitian ini hanya dilakukan analisis secara fisik saja yakni dari segi bau dan rasa tanpa memperhatikan kondisi air secara kimiawi dan bakteriologis serta bagaimana mengolah air minum.

Kualitas air yang tidak baik dapat berpengaruh terhadap status gizi anak. Masalah diare dapat terjadi pada balita apabila air bersih mengandung bakteri *Escherichia coli* yang disebabkan karena tidak terlindunginya sumur gali sebagai sumber mata air masyarakat dan proses pengolahan air minum yang tidak sesuai. Jika balita mengonsumsi air yang masih mengandung bakteri *Escherichia coli* maka balita tersebut akan mengalami diare dan dalam jangka waktu lama akan mengalami kekurangan nutrisi pada tubuh sehingga berimbas pada masalah gizi buruk.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu, pola asuh pemberian makan dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita, sedangkan ketersediaan air bersih ditemukan tidak berhubungan dengan kejadian gizi buruk balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin Sw, Haniarti, Sari Rw. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Ispa Dengan Kejadian Stunting Di Kota Parepare. *J Arkesmas.*;6(1):7-14.
- Adzura M, Fathmawati, Yulia Y.(2021) Hubungan Sanitasi, Air Bersih Dan Mencuci Tangan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Indonesia. *J Sulolipu Media Komun Sivitas Akad Dan Masy.*;21(1):79-89.
- Alhidayati Nh.(2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kebong Kabupaten Sintang. Skripsi. Pontianak.
- Alpin, Salma Wo, Tosepu R.(2021) Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten K.Onawe Provinsi Sulawesi Tenggara. *J Ilm Obs J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung P-Issn 1979-3340 E-Issn 2685-7987*
- Anggraeni Ps, Munaworoh M, Ciptiasrini U.(2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana Puskesmas Tentang Gizi Seimbang Terhadap Perilaku Pemenuhan Gizi Balita. *J Ilm Kebidanan Indones.*;10(4):188-
- Anggraini Y, Fahdi Fk, Fradianto I. (2017). The Effect Of Balance Nutrition Health Education On Mother Knowledge With The Age Of 6-24 Months In The Working Area Of Karya Mulya Health Center Pontianak City. *J Penelit Gizi Dan Makanan*
- Anisa Af, Darozat A, Aliyudin A, Maharani A, Fauzan Ai, Fahmi Ba, Et Al. Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya
- Baroroh I, Maslikhah. (2021). Buku Ajar Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Nasrudin M, Editor. Pekalongan: Penerbit Nem;.
- Cholifah, Ameli P, Nisak Uk. . (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Ilmu Kesehatan Masyarakat. Megawati F, Editor. Sidoarjo: Penerbit Umsida Press.
- Domili I, Tangio Zn, Arbie Fy, Anasiru Ma, Labatjo R, Hadi Ns. (2021). Pola Asuh Pengetahuan Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita. *J Kesehat Manarang.*;7(Khusus):23.
- Hidayah Pn, Novianti S, Purwanto A. (2021). Hubungan Praktik Ibu, Jarak Jamban Dan Keberadaan E.Coli Dalam Sumber Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Baduta Umur 6-23 Bulan Tahun 2021 (Studi Di Wilayah Puskesmas Ciawi, Kabupaten Tasikmalaya). *J Siliwangi Sains Dan Teknol*
- Hidayat Ts, Fuada N. (2011). Relationship Between Environmental Aanitation, Morbidity And Nutritional Status Of Under-Five Children In Indonesia. *J Penelit Gizi Dan Makanan.*;34(2):104-13.
- Idris I, Samsudrajat S A, Hapsari Di. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Pada Balita (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang). *J Mhs Dan Penelit Kesehat.*
- Isnaini N, Sugeng H. (2020). Kondisi Sosio-Ekonomi Keluarga Prasejahtera Dengan Balita Gizi Buruk. *J Paradig.* 2019;7(1):1-4.
- Masnah C, Saputri Im. Faktor Risiko Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Paal V Kota Jambi. *J Ris Inf Kesehat.*;9(2):107-14.

- Mulazimah. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. *J Kediri*.
- Oesapa P. Laporan Puskesmas Oesapa Tahun 2022. Kota Kupang;. P. 1-132.
- Prabowo H, Tanjung H, Fauziah H, Hendang A, Parouq F, Huda M. (2016). Pendayagunaan Zakat, Infaq, Shadaqah Dan Wakaf Untuk Pembangunan Sarana Air & Sanitasi Masyarakat. *Majelis Ulama Indonesia*;
- Putra K Eka, Andriana M. (2017).. Faktor Penyebab Per mukiman Kumuh Di Kelurahan Bagan Deli Belawan Kota Medan. *J Arsit Dan Perkota "Koridor."*;8(2):97-104.
- Rehena Z. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Anak Balita Di Puskesmas Tawiri-Laha Ambon. *Moluccas Heal J [Internet]*.;2:7-13. Available From: <https://ojs.ukim.ac.id/index.php/Mhj/Article/View/637>
- Riskesdas. Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riskesdas 2018. Kupang; 2018.
- Sambo M, Ciuantasari F, Maria G. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia Prasekolah. *J Ilm Kesehat Sandi Husada*.;11(1):423-9.
- Sandy Yd. (2018). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2015. *Sci J*.;7(2):160-6.
- Simatupang R. (2020). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Lasarabagawu Wilayah Kerja Puskesmas Mandrehe Barat Kabupaten Nias Barat Tahun. *J Akrab Juara*.;5:151-6.
- Suriani N, Moleong M, Kawuwung W. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Desa Rambusaratu Kecamatan Mamasas. *J Kesehat Masy Unima*
- Tampubolon J, Risaki I, Tamsil A, Putra S, Idris I. (2018). Rencana Pengelolaan Pesisir Terpadu Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Tahun 2018..
- Tridiyawati F, Handoko Aar. (2019). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita. *J Ilmu Kesehat Masy*.;8(01):20-4.
- Wahyuningsih S, Shilfia Ni. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Status Gizi Pada Balita Di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *J Kesehat Masy*.