



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022

Yufen Lorens Ati^{1*}, Utma Aspatria², Daniela Boeky³

^{1*,2,3}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ^{1*}mryuga121000@gmail.com, ²utmaaspatria@gmail.com,

³daniela.boeky@staf.undana.ac.id

Abstract

Nutritional status is a picture of the balance of nutritional intake that enters the body with what the body needs. The result of the balance of nutritional intake is optimal growth and development. Toddlers are an age group that is prone to nutritional problems, so toddlers really need optimal nutritional intake. Nutritional problems such as poor nutrition, malnutrition and nutrition occur more if the nutritional intake is unbalanced. The purpose of this study is to analyze the relationship between the number of family members, household income, household expenditure, household food security, feeding patterns, energy intake and protein intake as well as a history of infectious diseases with the nutritional status of toddlers in East Baumata Village, Kupang Regency in 2022. Types of analytical survey research or quantitative research with cross-sectional research designs. The study population, namely all mothers in Posyandu who have toddlers, totaled 256 toddlers. The sample was 72 toddlers, determined by a systematic random sampling technique. Data collection with questionnaires was then carried out chi-square tests with the help of SPSS. The results showed a significant relationship between the number of family members (0.029), household income (0.008), household expenditure (0.000), household food security (0.000), feeding patterns (0.000), energy intake (0.004) and protein intake (0.001) with the nutritional status of toddlers in East Baumata Village, Kupang Regency in 2022. Meanwhile, what is not related is a history of infectious diseases (0.091). It is recommended for mothers of toddlers to increase visits to posyandu so that toddlers get health services such as weight weighing, PB/TB measurements, immunizations and mothers obtain health information that is able to support the growth and development process of toddlers.

Keywords : Toddler, Nutritional Problems, Nutritional Status

Abstrak

Status gizi merupakan gambaran keseimbangan asupan gizi yang masuk dalam tubuh dengan yang dibutuhkan tubuh. Hasil dari keseimbangan asupan gizi adalah tumbuh dan kembang yang optimal. Balita adalah kelompok umur yang rentan mengalami masalah gizi, sehingga balita sangat membutuhkan asupan gizi yang optimal. Masalah gizi seperti gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih terjadi jika asupan gizi tidak seimbang. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis keterkaitan antara jumlah anggota keluarga,

Penulis Korespondensi:

Yufen Lorens Ati | mryuga121000@gmail.com

pendapatan rumah tangga, pengeluaran rumah tangga, ketahanan pangan rumah tangga, pola pemberian makanan, asupan energi dan asupan protein serta riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Jenis penelitian survei analitik atau penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu di Posyandu yang memiliki balita berjumlah 256 balita. Sampel berjumlah 72 balita, ditentukan dengan teknik *systematic random sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner lalu dilakukan uji *chi-square* dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga (0,029), pendapatan rumah tangga (0,008), pengeluaran rumah tangga (0,000), ketahanan pangan rumah tangga (0,000), pola pemberian makan (0,000), asupan energi (0,004) dan asupan protein (0,001) dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Sedangkan yang tidak ada keterkaitan adalah riwayat penyakit infeksi (0,091). Disarankan bagi ibu balita untuk meningkatkan kunjungan ke posyandu agar balita memperoleh pelayanan kesehatan seperti penimbangan berat badan, pengukuran PB/TB, imunisasi dan ibu memperoleh informasi kesehatan yang mampu mendukung proses tumbuh dan kembang balita.

Kata Kunci : Balita, Masalah Gizi, Status Gizi

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa malnutrisi yang terjadi di dunia terus menyebabkan jutaan anak menjadi lebih rentan mengalami penyakit dan tingkat kematian menjadi lebih tinggi. Anak-anak menjadi lebih rentan dikarenakan kebutuhan akan segala sesuatu masih bergantung pada orang lain (misalnya memilih dan mengonsumsi makanan) kelompok umur yang rentan terhadap malnutrisi salah satunya adalah balita. Balita merupakan anak yang berada pada periode umur 0-59 bulan. Di dunia, WHO (2020) menyatakan bahwa lebih dari 47 juta balita menderita *wasting* (gizi kurang) dan 38 juta balita lainnya mengalami kelebihan berat badan.

Masalah gizi masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia, terbukti dengan masih ditemukan kasus gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih dengan prevalensi yang tinggi. Tahun 2019, Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia menemukan balita gizi *underweight* sebesar 16,3% dan balita *wasted* sebesar 7,4%. Sedangkan pada tahun 2021, hasil SSGI menunjukkan prevalensi status gizi balita yang dilihat dari perhitungan antropometri BB/TB ditemukan balita *underweight* sebesar 17%, balita *wasted* sebesar 7,1% dan balita *overweight* sebesar 3,8%.

Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak menyebutkan bahwa status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Hasil Risesdas Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan masalah gizi balita di NTT masih ditemukan dengan prevalensi yang tinggi yang dibuktikan dengan pemeriksaan 2.486 balita untuk menentukan status gizi balita ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 181 balita (7,3%), gizi kurang sebanyak 552 balita (22,2%), gizi lebih sebanyak 27 balita (1,1%) yang mana sisanya merupakan balita dengan status gizi baik (normal). Bahkan di tahun 2020, data Profil Kesehatan Indonesia mencatat provinsi dengan presentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang adalah Nusa Tenggara Timur dengan presentase gizi buruk 2,4% dan gizi kurang 10,7%. Ternyata di tahun 2021, prevalensi *wasted* (gizi kurang) masih berada pada persentase 10,1%. (SSGI, 2021), meskipun mengalami

penurunan tetapi dapat dikatakan tidak terlalu signifikan. Tiga kabupaten yang memiliki prevalensi tertinggi balita *wasted* adalah Kabupaten Rote Ndao (19,7%), Kabupaten Malaka (19,5%) dan Kabupaten Kupang (19%).

Kabupaten Kupang selama tiga tahun berturut-turut mengalami peningkatan gizi buruk. Kasus gizi buruk pada tahun 2017 tercatat 409 balita, pada tahun 2018 bertambah menjadi 1.795 balita gizi buruk hingga pada tahun 2019 tercatat adanya penambahan balita gizi buruk menjadi 3.259 kasus. Pada tahun 2021, hasil Studi Status Gizi Indonesia menunjukkan kabupaten di NTT dengan prevalensi balita berat badan kurang tertinggi adalah Kabupaten Kupang (41,5%).

Desa Baumata Timur merupakan 1 dari 8 desa yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Baumata dan memiliki 5 posyandu aktif. Puskesmas Baumata merupakan salah satu Puskesmas yang lokasinya berada dekat dengan perbatasan wilayah Kota Kupang dan merupakan pusat kesehatan masyarakat yang berada dalam lingkungan Kabupaten Kupang. Pelayanan kesehatan terus diberikan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksudkan yaitu adanya fasilitas kesehatan gratis serta berbagai program pemerintah misalnya kegiatan posyandu, pendidikan kesehatan, imunisasi, pengobatan gratis, serta pemberian makanan tambahan dan makanan pendamping ASI (Laporan Kesehatan Puskesmas Baumata, 2021). Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Baumata pada bulan maret 2022 terkait dengan status gizi balita (BB/TB) menunjukkan Desa Baumata Timur menyumbang balita gizi buruk sebanyak 9 anak, gizi kurang sebanyak 38 anak, risiko gizi lebih sebanyak 8 anak dan 1 anak mengalami gizi lebih. Data Puskesmas Baumata tahun 2021 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wonda (2021) yang menemukan pada responden penelitiannya sebanyak 29 balita mengalami gizi kurang dan 3 balita lainnya mengalami gizi lebih. Berdasarkan data Puskesmas Baumata tahun 2021 dan hasil penelitian Wonda tahun 2022 dapat diketahui bahwa masalah gizi masih ditemukan cukup tinggi di Desa Baumata Timur meskipun dari tahun 2021-2022 mengalami penurunan kasus balita gizi kurang dan gizi lebih.

Berdasarkan uraian pendahuluan diatas, maka peneliti merasa sangat perlu dan tertarik untuk melakukan penelitian tentang **Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022.**

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik atau penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Desain penelitian *cross sectional* merupakan suatu penelitian untuk mengetahui korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen), dengan pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (*point time approach*). Populasi penelitian yaitu seluruh ibu di Posyandu yang memiliki balita dengan jumlah 256 balita. Sampel penelitian berjumlah 72 balita, ditentukan dengan teknik *systematic random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Data yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan tahapannya dimulai dari *editing, coding, entry dan cleaning* data. Selanjutnya dilakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* pada aplikasi SPSS. Alasan digunakan uji *chi-square* yaitu pada peneliti ingin menguji dan mengetahui keterkaitan antara variabel independen dan variabel dependen. Kemudian hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi yang menjelaskan hasil penelitian secara menyeluruh.

HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 72 ibu yang memiliki balita berusia 0-59 bulan di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang. Karakteristik responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tebal 1, di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur Ibu		
20-30	27	37,5
31-40	31	43,1
41-50	13	18,1
≥ 51	1	1,3
Pendidikan Terakhir Ibu		
Tidak Tamat SD	5	6,9
Tamat SD	10	13,9
Tamat SMP	12	16,7
Tamat SMA/SMK	38	52,8
D3/S1/S2	7	9,7
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	55	76,4
Bekerja	17	23,6
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	32	44
Perempuan	40	56
Umur Balita		
0-6 Bulan	2	2,8
7-11 Bulan	3	4,2
1-3 Tahun	54	75
4-6 Tahun	13	18

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui distribusi responden berdasarkan umur paling banyak pada kelompok umur 31-40 tahun yang berjumlah 31 responden (43,1%). Distribusi responden berdasarkan Pendidikan terakhir ibu paling banyak didominasi tamat SMA/SMK yaitu sebanyak 38 responden (52,8%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu paling banyak pada ibu yang tidak bekerja atau kesehariannya sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 55 responden (76,4%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita paling banyak adalah balita perempuan sebanyak 40 responden (56%). Sedangkan distribusi responden berdasarkan umur balita paling banyak balita berusia 1-3 tahun sebanyak 54 balita (75%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status Gizi Balita		
Kurang	18	25
Baik	50	69,4
Gizi Lebih	4	5,6

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah Anggota Keluarga		
Kecil	27	37,5
Besar	45	62,5
Pendapatan Rumah Tangga		
Rendah	66	91,7
Tinggi	6	8,3
Pengeluaran Rumah Tangga		
Rendah	15	20,8
Tinggi	57	79,2
Ketahanan Pangan		
Tahan Pangan	5	6,9
Rawan Pangan Ringan	45	62,5
Rawan Pangan Sedang	18	25
Rawan Pangan Berat	4	5,6
Pola Pemberian Makan		
Kurang	15	20,8
Baik	57	79,2
Asupan Energi		
Sedang	12	16,7
Kurang	10	13,9
Defisit	27	37,5
Sedang	12	16,7
Asupan Protein		
Baik	23	31,9
Sedang	14	19,4
Kurang	9	12,5
Defisit	26	36,1
Riwayat Penyakit Infeksi		
Tidak Sakit	20	27,8
Sakit	52	72,2

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis univariat pada penelitian ditemukan status gizi kurang sebanyak 18 balita (25%), gizi baik sebanyak 50 balita (69,4%), dan gizi lebih sebanyak 4 balita (5,6%). Pada variabel jumlah anggota keluarga lebih banyak ditemukan keluarga besar yaitu sebanyak 45 responden (62,5%) yang mana rata-rata jumlah anggota keluarga 5 orang atau >4 orang, dan 27 responden (37,5%) memiliki jumlah anggota keluarga <4 orang atau keluarga kecil. Pada variabel pendapatan rumah tangga di dominasi oleh pendapatan rendah sebanyak 66 keluarga (91,7%) dan hanya terdapat 6 keluarga (8,3%) yang memiliki pendapatan lebih dari UMR Kabupaten Kupang yaitu Rp. 1.950.000. Pada variabel pengeluaran rumah tangga di dominasi oleh pengeluaran pangan tinggi yaitu sebanyak 57 rumah tangga (79,2%) dan hanya terdapat 15 rumah tangga (20,8%) yang memiliki pengeluaran pangan yang rendah. Pada variabel ketahanan pangan rumah tangga didominasi oleh rawan pangan ringan yaitu sebanyak 45 rumah tangga (62,9%) dan paling sedikit adalah rumah tangga rawan pangan berat yaitu sebanyak 4 rumah tangga (5,6%). Pada variabel pola pemberian makan diketahui 57 balita (79,2%) memiliki pola makan yang baik dan terdapat 15 balita (20,8%) yang memiliki pola makan yang kurang. Pada variabel asupan energi dan asupan protein ditemukan asupan energi balita didominasi asupan energi defisit yaitu

sebanyak 27 balita (37,5%), asupan energi kurang sebanyak 10 balita (13,9%), asupan energi sedang sebanyak 12 balita (16,7%) dan asupan energi baik sebanyak 23 balita (31,9%) sedangkan asupan protein balita didominasi asupan protein defisit sebanyak 26 balita (36,1%), asupan protein sedang sebanyak 14 balita (19,4%), asupan protein kurang sebanyak 9 balita (12,5%) sedangkan 23 balita (31,9%) memperoleh asupan protein yang baik. Pada variabel riwayat penyakit infeksi ditemukan bahwa selama 3 bulan terakhir balita yang menderita penyakit infeksi baik itu diare dan ISPA sebanyak 52 balita (72,2%) sedangkan yang tidak menderita penyakit infeksi sebanyak 20 balita (27,8%).

Tabel 3. Analisis Keterkaitan antara Variabel Independen dengan Status Gizi Balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang Tahun 2022

Variabel Independen	Status Gizi						n	%	p-value
	Kurang		Baik		Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%			
Jumlah Anggota Keluarga									
Kecil (≤ 4 orang)	6	22	17	63	4	15	27	100	0,029
Besar (> 4 orang)	12	27	33	73	0	0	45	100	
Pendapatan Rumah Tangga									
Rendah $< \text{UMR}$	17	26	47	71	2	2,8	66	100	0,008
Tinggi $\geq \text{UMR}$	1	17	3	50	2	33	6	100	
Pengeluaran Rumah Tangga									
Rendah	10	67	4	26,6	1	6,7	15	100	0.000
Tinggi	8	14	46	81	3	5	57	100	
Ketahanan Pangan Rumah Tangga									
Tahan Pangan	2	40	3	60	0	0	5	100	0,000
Rawan Ringan	4	9	39	86,6	2	4,4	45	100	
Rawan Sedang	8	44,45	8	44,45	2	11,1	18	100	
Rawan Berat	4	100	0	0	0	0	4	100	
Pola Pemberian Makan									
Kurang	12	80	3	20	0	0	15	100	0,000
Baik	6	10,6	47	82,4	4	7	57	100	
Asupan Energi									
Baik	3	13	20	87	0	0	23	100	0,004
Sedang	0	0	12	100	0	0	12	100	
Kurang	6	60	3	30	1	10	10	100	
Defisit	9	33	15	56	3	11	27	100	
Asupan Protein									
Baik	3	13	20	87	0	0	23	100	0,001
Sedang	0	0	14	100	0	0	14	100	
Kurang	6	66,7	2	22,2	1	11,1	9	100	
Defisit	9	35	14	54	3	11	26	100	

Variabel Independen	Status Gizi						n	%	p-value
	Kurang		Baik		Gizi Lebih				
	n	%	n	%	n	%			
Riwayat Penyakit Infeksi									
Tidak Sakit	5	25	12	60	3	15	20	100	0.091
Sakit	13	25	38	73	1	2	52	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 3, Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,029 < 0,05$) antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel pendapatan rumah tangga menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,008 < 0,05$) antara pendapatan rumah tangga dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel pengeluaran rumah tangga menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$) antara pengeluaran rumah tangga dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel ketahanan pangan rumah tangga menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$) antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel pola pemberian makan menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$) antara pola pemberian makan dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel asupan energi menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,004 < 0,05$) antara asupan energi dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel asupan protein menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$) antara asupan protein dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Variabel riwayat penyakit infeksi menunjukkan tidak ada keterkaitan yang signifikan ($p\text{-value } 0,091 > 0,05$) antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022.

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan variabel independen yang memiliki keterkaitan dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 adalah jumlah anggota keluarga, pendapatan rumah tangga, pengeluaran rumah tangga, ketahanan pangan rumah tangga, pola pemberian makan, asupan energi dan asupan protein. Sedangkan variabel independen yang tidak memiliki keterkaitan dengan status gizi balita adalah riwayat penyakit infeksi.

PEMBAHASAN

Keterkaitan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 karena berdasarkan hasil uji Chi-square didapatkan nilai $p\text{-value } 0,029 < 0,05$. Sebagian besar responden dengan jumlah anggota keluarga besar memiliki balita dengan status gizi kurang. Sedangkan pada responden dengan jumlah anggota keluarga kecil memiliki anak balita dengan status gizi baik yang lebih dominan dibandingkan dengan balita gizi kurang dan gizi lebih. Hasil penelitian lain yang menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga

dengan status gizi balita juga ditemukan oleh Aminudin (2016), yang melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kota Banjar Lampung.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa responden dengan jumlah anggota keluarga besar memiliki pendapatan rumah tangga yang rendah. Jumlah anggota keluarga yang besar dan tidak didukung dengan ekonomi rumah tangga yang baik dapat menyebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi asupan gizi secara merata pada setiap anggota keluarga. Sehingga hal inilah yang akan menyebabkan terjadinya masalah gizi khususnya dalam keluarga, dan usia yang rentan mengalami masalah gizi salah satunya adalah balita.

Keterkaitan jumlah anggota keluarga dengan status gizi dipengaruhi oleh adanya keterbatasan dalam menyediakan pangan yang merata bagi setiap anggota keluarga. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Aminudin (2016) yang dalam penelitiannya menjelaskan bahwa semakin banyak jumlah anggota keluarga dalam suatu rumah tangga maka akan menuntut pengeluaran biaya yang lebih besar dalam memenuhi setiap kebutuhan, yang mana jika biaya yang dikeluarkan tidak mencukupi maka terjadinya ketidakmeratanya distribusi makanan bagi anggota keluarga dan berakibat pada kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi. Berbanding terbalik dengan rumah tangga yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil cenderung dapat memenuhi kebutuhan setiap hari seperti pangan, hal ini dipengaruhi oleh semakin kecil jumlah anggota keluarga maka semakin kecil pengeluaran untuk kebutuhan pangan dan non pangan (Oktavianis, 2016).

Konsumsi makanan baik secara kualitas dan kuantitas erat kaitan dengan status gizi. Berbagai masalah yang berkaitan dengan kesehatan dapat timbul apabila asupan gizi yang dikonsumsi tiap hari tidak sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dianjurkan baginya. Menurut Doutel et al (2019), konsumsi makanan yang beragam yang mengandung energi, protein, karbohidrat, lemak serta kebutuhan mineral dengan seimbang maka akan meningkatkan status gizi anggota keluarga terkhususnya balita, sehingga mampu meningkatkan daya tahan tubuh (imunitas) dan tubuh tidak mudah mengalami penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita, dapat diartikan bahwa semakin bertambahnya anggota keluarga dalam rumah tangga maka perlu diperhatikan agar setiap anggota keluarga memperoleh asupan gizi sesuai dengan kebutuhan yang dianjurkan, karena jika tidak disesuaikan maka asupan gizi anggota keluarga khususnya balita akan berkurang yang disebabkan karena tidak diberikan cukup makan (Aminudin, 2016). Kondisi seperti ini akan diperburuk apabila tidak ada kesadaran bahwa balita membutuhkan asupan gizi yang lebih dibandingkan dengan orang dewasa (Almushawwir, 2016).

Keterkaitan Pendapatan Rumah Tangga dengan Status Gizi

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara pendapatan rumah tangga dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 karena berdasarkan hasil uji Chi-square didapatkan nilai $p\text{-value } 0,008 < 0,05$. Sebagian responden yang memiliki pendapatan rendah ditemukan balita dengan status gizi kurang. Sebaliknya, untuk responden yang memiliki pendapatan tinggi ditemukan balita dengan status gizi.

Pendapatan rumah tangga dalam penelitian ini adalah total pendapatan perkapita dalam satu bulan oleh anggota keluarga yang telah bekerja dan hidup dalam satu rumah serta melakukan aktivitas secara bersama-sama seperti masak dan aktivitas lainnya. Pemerintah Kabupaten Kupang menetapkan Upah Minimum Regional (UMR) sebesar

Rp. 1.950.000 (BPS NTT, 2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendapatan rendah merupakan responden yang tidak bekerja atau kesehariannya hanya mengurus rumah tangga sehingga pendapatan rumah tangga hanya mengandalkan penghasilan kepala keluarga dalam sebulan. Selain itu hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa pendapatan rendah juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan responden.

Pendapatan rumah tangga berpengaruh besar terhadap upaya pemenuhan zat gizi setiap anggota rumah tangga, terutama anak balita. Hal ini karena pendapatan yang tinggi mendukung daya beli terhadap pangan yang dikonsumsi. Tinggi pendapatan rumah tangga mampu mendukung ketersediaan pangan yang beragam dengan kualitas dan kuantitas yang terjamin. Berdasarkan food recall 24 jam ditemukan bahwa rata-rata konsumsi pangan anak tidak beragam paling banyak pada keluarga dengan daya beli pangan rendah dan pendapatan perbulan yang rendah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Oktavianis (2016), yang menyatakan bahwa daya beli yang rendah dapat mempengaruhi status gizi balita akibat dari ketidakmampuan membeli bahan makanan yang beragam dan bernilai gizi seimbang. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Natalia dan Evitasari (2020) yang menyatakan bahwa pendapatan rumah tangga yang rendah mempengaruhi akses terhadap pangan baik secara kualitas dan kuantitas.

Keterkaitan Pengeluaran Rumah Tangga dengan Status Gizi Balita

Indikator kesejahteraan penduduk salah satunya adalah pengeluaran rumah tangga. Pengeluaran rumah tangga dibagi menjadi pengeluaran pangan dan non pangan (sandang dan papan) serta tingkat kebutuhan setiap rumah tangga berbeda-beda. Dalam kondisi pendapatan rumah tangga yang terbatas, biasanya pengeluaran untuk pangan akan didahulukan. Kekurangan pangan dalam rumah tangga dapat memberikan pengaruh pada tingkat kecukupan zat gizi dan status gizi anggota keluarga. (Aminudin, 2016)

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara pengeluaran rumah tangga dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 karena berdasarkan hasil uji Chi-square didapatkan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiono dkk (2009), yang menunjukkan tidak ada kaitan antara pengeluaran pangan rumah tangga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Samigaluh 1 Kabupaten Kulonprogo, hal ini dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga yang tinggi yang berakibatkan pada daya beli pangan yang cukup baik.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden yang memiliki pengeluaran perkapita yang rendah banyak ditemukan balita yang mengalami gizi kurang, sebaliknya pada rumah tangga yang pengeluaran perkapitanya tinggi ditemukan balita dengan gizi baik yang tinggi. Hal ini dikarenakan pengeluaran rumah tangga terkhususnya pengeluaran untuk pangan sangatlah berpengaruh terhadap tingkat kecukupan asupan gizi anggota keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata pengeluaran perkapita rumah tangga responden untuk pangan di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 adalah Rp. 383.000 yang diperoleh dari perhitungan pengeluaran pangan perbulan dibagi total pendapatan dalam satu bulan dikalikan dengan 100%, jika hasilnya $<60\%$ maka dikatakan pengeluaran pangan rumah tangga rendah. Sebaliknya jika $\geq 60\%$ maka dikatakan pengeluaran pangan rumah tangga tinggi. Pengeluaran pangan yang rendah dipengaruhi oleh pendapatan rumah tangga, hal ini karena keluarga mengupayakan

untuk menyesuaikan, karena penyesuaian inilah dan pengeluaran pangan rendah maka pemenuhan kebutuhan makanan yang beragam dengan kualitas dan kuantitas baik masih sangat kurang.

Pengeluaran rumah tangga yang rendah untuk pangan dikarenakan rata-rata responden bermata pencaharian sebagai petani, sehingga memiliki sumber pangan dari hasil pertanian, hal ini membantu meminimalisir pengeluaran rumah tangga untuk pangan. Walaupun begitu tidaklah membuat status gizi anak menjadi baik. hal ini dikarenakan masih terdapat responden yang mengalami rawan pangan dan balita yang mengalami kekurangan zat gizi seperti energi dan protein.

Keterkaitan Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara ketahanan pangan rumah tangga dengan status gizi balita di desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 karena berdasarkan hasil uji Chi-square didapatkan nilai p-value $0,000 < 0,05$. Status ketahanan pangan rumah tangga responden di desa Baumata Timur menunjukkan hasil yang bervariasi, namun paling dominan adalah rawan pangan ringan (62,5%) atau dapat dikatakan rawan pangan tanpa kelaparan. Dari hasil analisis bivariat, ditemukan rumah tangga yang tahan pangan lebih dominan balita yang berstatus gizi baik (60%). Sebaliknya rumah tangga rawan pangan berat ditemukan lebih dominan balita dengan status gizi kurang (100%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jayarni dan Sumarmi (2018), yang menemukan adanya hubungan yang signifikan (p-value $0,045 < 0,05$) antara ketahanan pangan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya.

Status gizi merupakan gambaran dari ketersediaan pangan pada tingkat rumah tangga. Pangan harus disediakan dalam jumlah yang cukup dan harus diperhatikan kualitas pangan. Menurut Gandini et al (2016), ketersediaan pangan yang kurang serta tidak merata bagi setiap anggota keluarga akan menyebabkan terjadinya kurang gizi pada anggota keluarga terkhususnya balita sebagai kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Kondisi seperti ini dapat memperparah status gizi apabila pendapatan dan pengeluaran pangan rendah.

Keterkaitan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan yang bermakna antara pola pemberian makan dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 karena berdasarkan hasil uji Chi-square didapatkan nilai p-value $0,000 < 0,05$. Pola pemberian makan dibedakan menjadi pola pemberian makan baik dan pola pemberian kurang. Berdasarkan analisis bivariat, balita dengan pola makan yang baik didominasi oleh status gizi baik (82,4%) sedangkan pada pola pemberian makan yang kurang ditemukan banyak yang berstatus gizi kurang (80%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Purwani dan Mariyam (2013), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan status gizi anak usia 1-5 tahun di Kabunan Taman Pernalang.

Pola makan pada balita berperan penting bagi proses tumbuh kembangnya. Hasil penelitian menunjukkan pola makan balita sudah baik yang dilihat dari frekuensi makan/menyusui, waktu makan/menyusui dan lama makan/menyusui. Rata-rata anak berusia >6 bulan diberikan makan dalam sehari ≥ 3 kali dan jadwal makan kapan saja sesuai jadwal yang ditentukan. Sedangkan anak berusia 0-6 bulan diberikan ASI

eksklusif dalam sehari ≥ 8 kali dengan waktu menyusui kapan saja serta dalam sekali menyusui berdurasi ≥ 15 menit.

Pola makan yang baik dapat memberikan dampak yang baik bagi tumbuh dan kembang anak. Berdasarkan food recall 24 jam diketahui bahwa makanan yang diberikan kepada anak balita dalam sehari tidaklah beragam, ditandai dengan asupan energi dan protein yang masih ditemukan rendah. Selain itu dikatakan tidak beragamnya makanan yang dikonsumsi karena sebagian balita pada pagi, siang atau malam hari mengonsumsi makanan hanya satu jenis dan hanya bersifat mengenyangkan. Dengan makanan yang dominan dikonsumsi adalah bubur/nasi, telur dan sayur/kuah sayur. Tidak beragamnya makanan yang dikonsumsi ini dipengaruhi oleh pendapatan yang rendah sehingga keluarga tidak mampu dalam menyediakan makanan yang berkualitas dan bermutu. Sehingga tidak heran jika dalam penelitian ini masih ditemukan balita dengan masalah gizi.

Keterkaitan Asupan Energi dan Asupan Protein dengan Status Gizi Balita

Masalah pertumbuhan yang terjadi pada anak merupakan gambaran dari asupan zat gizi yang diperoleh. Terjadinya kekurangan asupan energi dalam waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya masalah pertumbuhan dan perkembangan anak (Faiqoh dkk, 2018). Berdasarkan food recall 24 jam, asupan energi yang didapatkan oleh anak bervariasi antara satu dengan yang lain. Dalam penelitian ini anak yang mengalami gizi kurang ditemukan bahwa asupan energi yang diperoleh kurang dari anjuran yang ditentukan dalam angka kecukupan gizi sesuai umur. Hal ini dipengaruhi oleh jenis dan jumlah makanan yang masuk tidak beragam dan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Hasil uji Chi-square antara asupan energi dengan status gizi mendapatkan nilai p -value $0,004 < 0,05$ yang artinya ada keterkaitan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk (2018) di Kota Padang, yang menemukan adanya keterkaitan antara tingkat kecukupan energi dengan status gizi pada balita. Dalam penelitian ini, anak memperoleh energi dari makanan yang dikonsumsi seperti nasi atau bubur, roti, sayur-sayuran dan makanan yang mengandung lemak. Balita dengan status gizi baik ditemukan rata-rata asupan energi cukup dibandingkan dengan balita yang berstatus gizi kurang. Hasil ini didukung dengan teori Almatsier (2010) yang menyatakan bahwa status gizi kurang pada anak merupakan akibat dari kurang gizi kronis sehingga menghambat pertumbuhannya.

Upaya yang dapat dilakukan agar memperbaiki status gizi anak adalah dengan memperhatikan pola asuh anak sehingga anak mampu dipenuhi asupan energi yang tepat sesuai anjuran sehingga mendukung tumbuh dan kembang anak. Pada fase balita merupakan kelompok umur yang memerlukan banyak asupan gizi karena merupakan fase pertumbuhan yang pesat.

Pada fase balita, salah satu asupan gizi yang penting dalam mendukung tumbuh dan kembang anak adalah asupan gizi protein. Protein diperlukan tubuh untuk membangun dan memelihara sel-sel dalam jaringan tubuh, termasuk memperbaiki sel tubuh yang rusak (Adelina dkk, 2018). Protein merupakan zat yang kaya akan asam amino, dan asam amino diperlukan oleh tubuh untuk membentuk matriks tulang dan mempengaruhi pertumbuhan dari tulang (Sari dkk, 2016). Inilah yang menyebabkan anak mengalami pertumbuhan tulang yang terhambat. Bukan hanya pertumbuhan tulang, perkembangan berat badan juga berhubungan dengan asupan protein. Asupan protein yang baik dapat mendukung perkembangan tubuh, sebaliknya apabila asupan protein tidak sesuai dengan yang dianjurkan maka akan berdampak pada berat badan

yang kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian, yang mana balita dengan berat badan kurang, ternyata ditemukan asupan protein yang rendah.

Hasil uji Chi-square antara asupan protein dengan status gizi mendapatkan nilai p-value $0,001 < 0,05$ yang artinya ada keterkaitan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi balita. Sejalan dengan Nurmalasari, dkk (2019) yang hasil penelitiannya menunjukkan anak yang mengalami gangguan pada pertumbuhan mengarah pada kurang gizi disebabkan karena adanya gangguan pada asupan proteinnya. Berdasarkan food recall dan perhitungan jumlah asupan energi, anak dengan status gizi baik kebutuhan asupan protein cukup dipenuhi sedangkan yang berstatus gizi kurang ditemukan bahwa asupan proteinnya tidak sesuai dengan ajuran yang ada pada angka kecukupan gizi sesuai umurnya.

Ibu memiliki peranan yang besar dalam pemenuhan asupan gizi. Pola pemberian makan yang tepat mampu mendukung status gizi anak menjadi lebih baik. Hasil penelitian menunjukkan keluarga yang tidak mampu menyediakan makanan yang beragam dikarenakan rendahnya pendapatan dan pengeluaran akan pangan. Dibuktikan dengan hampir setiap hari anak hanya mengkonsumsi sayur-sayuran dibandingkan dengan makana yang kaya akan protein. Adapun makanan yang mengandung protein yang dikonsumsi hanyalah telur dikarenakan harga terjangkau dan mudah ditemukan. Konsumsi makanan yang mengandung protein hanya terdapat pada keluarga tertentu.

Keterkaitan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita

Usia 0-59 bulan merupakan kelompok usia yang rentan menderita penyakit infeksi, dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang belum terbentuk sempurna. Penyakit infeksi yang menyerang balita dapat mempengaruhi penyerapan asupan gizi. Meskipun dapat mempengaruhi penyerapan gizi, tetapi berdasarkan analisis Chi-square ditemukan tidak ada keterkaitan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi yang di derita dengan status gizi, karena nilai p-value $0,091 > 0,05$. Meskipun tidak memiliki kaitan perlu adanya upaya pencegahan agar anak tidak mengalami suatu penyakit infeksi. Hasil penelitian menemukan bahwa, dalam tiga bulan terakhir anak balita banyak mengalami sakit (72,2%) dengan penyakit yang diderita adalah penyakit diare dan ISPA atau yang mengalami diare dan ISPA sekaligus dalam tiga bulan terakhir. ISPA merupakan penyakit infeksi yang paling dominan, dengan persentase 37,5%.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gerugan (2013) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tuminiting Kota Manado. Penelitian di tahun 2019 yang dilakukan oleh Nurhasanah juga menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi balita dengan riwayat penyakit infeksi yang diderita. Penelitian lain yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita juga ditemukan oleh Nggeong (2021), yang mana dalam skripsinya dijelaskan bahwa keluhan sakit, durasi sakit dan frekuensi sakit dari suatu penyakit infeksi yang diderita anak tidak memberikan pengaruh terhadap status gizinya.

Pada penelitian ini, ditemukan alasan kenapa selama sakit anak tidak mengalami penurunan berat badan yang signifikan sehingga berpengaruh pada status gizinya dikarenakan meskipun sakit, anak terus diberikan makan sebanyak ≥ 3 kali/hari meskipun makanan yang dikonsumsi tidaklah beragam. Dari sini dapat dijelaskan bahwa selama sakit anak mengkonsumsi makanan hanya untuk pemulihan, tanpa memperhatikan asupan zat gizi yang didapat. Didapati juga bahwa anak mengalami sakit dikarenakan terjadinya perubahan cuaca sehingga mengganggu imunitas tubuh.

Hasil penelitian tidak serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidah dkk (2019), yang mana ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi, dengan alasan bahwa anak yang terkena penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan, kehilangan gizi mikro, dan gangguan metabolisme tubuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 menghasilkan beberapa kesimpulan yaitu adanya keterkaitan jumlah anggota rumah tangga, pendapatan rumah tangga, pengeluaran rumah tangga, ketahanan pangan rumah tangga, pola pemberian makan, asupan energi dan asupan protein dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022. Sedangkan yang tidak memiliki keterkaitan dengan status gizi balita di Desa Baumata Timur Kabupaten Kupang tahun 2022 adalah riwayat penyakit infeksi. Bagi pemerintah Desa Baumata Timur untuk memperbanyak program kesehatan seperti program pendidikan dan pelatihan bagi petugas kesehatan dan kader-kader posyandu dalam melakukan upaya-upaya mengeliminasi masalah gizi yang ada di masyarakat terkhususnya balita. Saran bagi instansi kesehatan seperti Puskesmas perlu meningkatkan kunjungan ke Posyandu guna melakukan pemantauan status gizi secara langsung, memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan kepada ibu hamil seperti konseling menyusui, penyuluhan tentang pola pemberian makan, penyuluhan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) serta pemberian makanan tambahan (PMT) bila perlu melakukan demonstrasi pembuatan makanan pendamping ASI berbahan dasar pangan lokal yang banyak ditemukan di Desa Baumata Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Almushawwir, M. D. (2016). *Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomarannu* (Vol. 147) [Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar].
- Aminudin, M. (2016). Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Usia 1-4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 3, 1-14.
- Almatsier. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Al Faiqoh, R. B., Suyatno, S., & Kartini, A. (2018). Hubungan Ketahanan Pangan Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Daerah Pesisir (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(5), 413-421.
- Adelina, F. A., Widjajanti, L., & Nugraheni, S. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(5), 361-369
- Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Timur. 2022.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Kupang 2019. Kabupaten Kupang.
- Doutel, E.J., Picauly, I., dan Salmun J. A. (2019). Determinan Status Gizi Balita pada Keluarga Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Halilulik Kabupaten Belu Tahun 2019. *Lontar: Journal of Community Health*. 1 (3), 103-110
- Gandini, A. L. A., Kalsum, U., & Sutrisno. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Malnutrisi pada Balita. *Mahakam Nursing Journal*, 1(2), 90–98.
- Gerungan, G. P., Malonda, N. S., & Rombot, D. V. (2014). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*
- Gunawan, Wahyu. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan Keluarga Pada Wanita Pekerja. Aceh: UIN AR-RANIRY.
- Jayarni DE dan Sumarni S. 2018. Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun. 2 (2) 44-51
- Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyan, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89-100
- Natalia, L., & Evitasari, D. (2021, January). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Uptd Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2020. In *Prosiding Senantias: Seminar Nasional Hasil Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (Vol. 1, No. 1, Pp. 1195-1202).
- Oktavianis. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Kilangan. *Jurnal Human Care*, 1(3), 1–12
- Purwani, E dan Mariyam. 2013. Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1-5 Tahun di Kabunan Taman Pernalang. *Jurnal Keperawatan Anak*. Vol 1 (1), pp.30-36
- Puskesmas Baumata. 2021. Laporan Kesehatan Puskesmas Baumata Timur Tahun 2021. Kabupaten Kupang.
- Puskesmas Baumata. 2022. Data Status Gizi Balita Tahun 2022. Kabupaten Kupang.
- Profil Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2018.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Indonesia.

- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284
- Studi Status Gizi Indonesia. 2021. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kemenkes RI
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wonda, N. 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Baumata Timur. *Doctoral Dissertation*, Poltekkes Kemenkes Kupang.