

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Puskesmas Oepoi

Puskesmas Oepoi merupakan pemekaran dari Puskesmas Oebobo yang beroperasi sejak bulan Februari 2008 dalam wilayah Kecamatan Oebobo. Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi berbatasan dengan Wilayah – wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan kelurahan Oepura
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kelapa Lima
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Fatululi
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Naimata

Wilayah kerja Puskesmas Oepoi mencakup 4 (empat) kelurahan dalam wilayah kecamatan Oebobo yaitu, Kelurahan Liliba, Kelurahan Tuak Darah Merah (TDM), Kelurahan Oebufu dan Kelurahan Kayu Putih dengan luas wilayah kerja sebesar 4,845 km².

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

- a. Gambaran Karakteristik Responden
 - 1) Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase
perempuan	44	45,8%
Laki-laki	52	54,2%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 kategori perempuan 44 balita (45,8%) dan laki-laki 52 balita (54,25%).

2) Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Presentase
1-2 tahun	55	57,3%
3-4 tahun	41	42,7%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 kategori umur 1-2 tahun berjumlah 55 orang (57,3%) dan 3-4 tahun berjumlah 41 orang (42,7%).

3) Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	frekuensi	Presentase
Gizi kurang	50	52,1%
Gizi baik	46	47,9%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas di antaranya, yaitu 50 responden (52,1%), dikategorikan sebagai balita dengan gizi kurang. Sementara itu, sebanyak 46 responden (47,9%), termasuk dalam kategori balita dengan gizi baik.

b. Gambaran Umur Orang Tua Responden

1) Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.4 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Ibu

Umur ibu	frekuensi	presentase
Remaja akhir (17-25 tahun)	7	7,3%
Dewasa awal (26-35 tahun)	66	68,8%
Dewasa akhir (≥ 36 tahun)	23	24,0%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas diantaranya, yaitu 7 rseponden dikatrgorikan sebagai ibu dengan usia usia 17-25 tahun (remaja akhir) (7,3), ibu dengan usia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 66 (68,8%), dan ibu dengan usia ≥ 36 (dewasa akhir) sebanyak 23 (24,0%)

2) Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Ayah di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.5 Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur Ayah

Umur ayah	frekuensi	presentase
Remaja akhir (17-25 tahun)	3	3,1%
Dewasa awal (26-35 tahun)	66	68,8%
Dewasa akhir (≥ 36 tahun)	27	28,1%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas diantaranya, yaitu 3 rseponden dikatrgorikan sebagai ayah dengan usia usia 17-25 tahun (remaja akhir) (3,1%), ayah dengan usia 26-35 tahun (dewasa awal) sebanyak 66 (68,8%), dan ayah dengan usia ≥ 36 (dewasa akhir) sebanyak 27 (28,1%).

c. Gambaran pendidikan Orang Tua Responden

1) Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.6 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu	frekuensi	presentase
Rendah	23	24,0%
Menengah	45	46,9%
Tinggi	28	29,2%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas di antaranya, yaitu 23 (24,0%) responden, dikategorikan sebagai ibu dengan tingkat pendidikan rendah atau setara dengan SD dan SMP. Sementara itu, sebanyak 45 responden (46,9%), termasuk dalam kategori ibu dengan tingkat pendidikan menengah atau setara dengan SMA/SMK, dan sebanyak 28 (29,2%) responden ibu dengan tingkat pendidikan tinggi atau setara dengan DIII, S1.

2) Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.7 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah

Pendidikan ayah	frekuensi	presentase
Rendah	25	26,0%
Menengah	44	45,8%
Tinggi	27	28,1%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas di antaranya, yaitu 25 (26,0%) responden, dikategorikan sebagai ayah dengan tingkat pendidikan rendah atau setara dengan SD dan SMP. Sementara itu, sebanyak 44 responden (45,8%), termasuk dalam kategori ayah dengan tingkat pendidikan menengah atau setara dengan SMA/SMK, dan sebanyak 27 (28,1%) responde ayah dengan tingkat pendidikan tinggi atau setara dengan DIII, S1.

d. Gambaran Pekerjaan Orang Tua Responden

1) Distribusi Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja

Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.8 Distribusi Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu

Jenis pekerjaan ibu	frekuensi	presentase
IRT/Tidak bekerja	78	81,3%
Swasta/wiraswasta	14	14,6%
PNS	4	4,2%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas diantaranya, yaitu sebanyak 78 (81,3%) dikategorikan sebagai ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga (IRT), sebanyak 14 (14,6%) ibu dengan bekerja sebagai swasta/wiraswasta, dan sebanyak 4 (4,2%) bekerja sebagai PNS.

2) Distribusi Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ayah di Wilayah Kerja

Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.9 Distribusi Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ayah

Jenis pekerjaan ayah	frekuensi	presentase
Petani/buruh	41	42,7%
Swasta/wiraswasta	38	39,6%
PNS	17	17,7%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas diantaranya, yaitu sebanyak 41 (42,7%) dikategorikan sebagai ayah bekerja sebagai petani atau buruh, sebanyak 38 (39,6%) ayah dengan bekerja sebagai swasta/wiraswasta, dan sebanyak 17 (17,7%) bekerja sebagai PNS.

e. Gambaran jumlah anggota keluarga Responden

1) Distribusi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.10 Distribusi Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah Anggota Keluarga	Frekuensi	Presentase
Keluarga kecil	50	52,1%
Keluarga sedang	34	35,4%
Keluarga besar	12	12,5%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 93 responden, mayoritas di antaranya, yaitu 50 responden (52,1%), dikategorikan sebagai jumlah anggota keluarga kecil yaitu jumlah individu yang menjadi tanggungan 1-4 orang. Sementara itu, sebanyak 34 responden (35,4%), termasuk dalam kategori jumlah anggota keluarga sedang yaitu jumlah individu yang menjadi tanggungan 5-7 orang, dan sebanyak 12 responden (12,5%) termasuk dalam kategori jumlah anggota keluarga besar yaitu jumlah individu yang menjadi tanggungan >8 orang.

f. Gambaran Pendapatan Orang Tua Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.11 Distribusi Berdasarkan Jumlah Pendapatan Orang Tua Balita

Pendapatan Perbulan	Frekuensi	Presentase
Rendah	68	70,8%
Tinggi	28	29,2%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, mayoritas di antaranya, yaitu 68 responden (70,8%), dikategorikan sebagai tingkat pendapatan

keluarga rendah dengan pendapatan dibawah $UMR \leq 2.396.696$. Sementara itu, sebanyak 28 responden (29,2%), termasuk dalam kategori tingkat pendapatan keluarga tinggi dengan pendapatan diatas $UMR \geq 2.396.696$.

- g. Gambaran Ketahanan Pangan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Tabel 4.12 Distribusi Berdasarkan Tingkat Ketahanan Pangan Keluarga

Ketahanan pangan	frekuensi	Presentase
Tahan pangan	50	52,1%
Rawan pangan ringan	35	36,5%
Rawan pangan berat	11	11,5%
Total	96	100%

Sumber: Data Primer 2026

Dari total 96 responden, menunjukan bahwa sebagian besar keluarga berada pada kategori ketahanan panagan, yaitu sebanyak 50 responden (52,1%). Selanjutnya, sebanyak 35 responden (36,5%) termasuk dalam kategori rawan pangan ringan, dan 11 responden (11,5%) termasuk dalam kategori rawan pangan berat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat. Pengolahan dilakukan dengan Uji Chi-Square, untuk melihat ada tidaknya hubungan Faktor Sosio demografi dan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.

A. Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang

Tabel 4.15 Hubungan pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Pendidikan Ibu	Status gizi						
	Gizi kurang		Gizi normal		Total		P-value
	n	%	n	%	n	%	0,606
Dasar	14	60,9	9	39,1	23	100	
Menengah	23	51,1	22	48,9	45	100	
Tinggi	13	46,4	15	53,6	28	100	
Total	50	52,1	46	47,9	96	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.15 hasil penelitian menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai sebesar 0,606 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah penelitian.

B. Hubungan pendidikan ayah dengan kejadian gizi kurang

Tabel 4.16 Hubungan pendidikan ayah dengan kejadian gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Pendidikan Ayah	Status gizi						P-value
	Gizi kurang		Gizi normal		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Dasar	14	56,0	11	44,0	25	100	0,808
Menengah	23	52,3	21	47,7	44	100	
Tinggi	13	48,1	14	59,1	27	100	
Total	50	52,1	46	47,9	96	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.16 hasil penelitian menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai sebesar 0,808 ($p > 0,05$). Dengan

demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah penelitian.

C. Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang

Tabel 4.17 Hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Pekerjaan Ibu	Status gizi						
	Gizi kurang		Gizi normal		Total		P-value
	n	%	n	%	n	%	0,915
IRT/Tidak bekerja	40	51,3	38	48,7	78	100	
Swasta/wiraswasta	8	57,1	6	42,9	14	100	
PNS	2	50,0	2	50,0	4	100	
Total	50	52,1	46	47,9	96	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.18 hasil penelitian menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai sebesar 0,915 ($p>0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah penelitian.

D. Hubungan pekerjaan ayah dengan kejadian gizi kurang

Tabel 4.19 Hubungan pekerjaan ayah dengan kejadian gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Pekerjaan Ayah	Status gizi						
	Gizi kurang		Gizi normal		Total		P-value
	n	%	n	%	n	%	1,000
Petani/buruh	21	51,3	20	48,8	41	100	

Swasta/wiraswasta	20	52,6	18	47,4	38	100	
PNS	9	52,9	8	47,1	17	100	
Total	50	52,1	46	47,9	96	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.19 hasil penelitian menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai sebesar 1,000 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah penelitian.

E. Hubungan pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi kurang

Tabel 4.21 Hubungan pendapatan keluarga terhadap kejadian gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Pendapatan perbulan	Status gizi						
	Gizi kurang		Gizi normal		Total		P-value
	n	%	n	%	n	%	0,825
Rendah	36	52,9	32	47,1	66	100	
Tinggi	14	50,0	14	20,0	28	100	
Total	50	52,1	46	47,9	96	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.21 hasil penelitian menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai sebesar 0,825 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah penelitian.

F. Hubungan ketahanan pangan dengan kejadian gizi kurang

Tabel 4.22 Hubungan ketahanan pangan dengan kejadian gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi Kota Kupang

Ketahanan pangan keluarga	Status gizi						P-value
	Gizi kurang		Gizi normal		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Tahan pangan	24	48,0	26	52,0	50	100	0,518
Rawan pangan ringan	21	60,0	14	40,0	35	100	
Rawan pangan berat	5	45,5	6	54,5	11	100	
Total	50	52,1	46	47,9	96	100	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.22 hasil penelitian menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai sebesar 0,518 ($p > 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah penelitian.

C. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pendidikan Orang Tua Balita

Berdasarkan hasil penelitian, persentase balita yang mengalami gizi kurang paling tinggi berdasarkan tingkat pendidikan orang tua terdapat pada ibu dengan pendidikan dasar, yaitu sebanyak 14 responden (60,9%). Sementara itu, pada pendidikan ayah, persentase balita yang mengalami gizi kurang paling tinggi juga terdapat pada ayah dengan pendidikan dasar, yaitu sebanyak 14 responden (56,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa balita yang berasal dari orang tua dengan tingkat pendidikan dasar cenderung memiliki proporsi kejadian gizi kurang yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan menengah maupun tinggi.

Tingginya persentase kejadian gizi kurang pada kelompok orang tua yang berpendidikan dasar dapat terjadi karena pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan dan gizi. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah umumnya memiliki pengetahuan yang lebih terbatas mengenai kebutuhan gizi balita, pemilihan bahan makanan bergizi, praktik pemberian makan yang sesuai dengan usia anak, serta upaya pencegahan penyakit infeksi. Selain itu, tingkat pendidikan juga berhubungan dengan kemampuan dalam mengambil keputusan terkait kesehatan keluarga dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi balita belum optimal sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Meilini et al. (2024) yang menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua balita memiliki pendidikan menengah. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan orang tua memperoleh informasi kesehatan dengan lebih mudah sehingga dapat meningkatkan kualitas pengasuhan anak. Namun demikian, pendidikan yang tinggi tidak selalu menjamin status gizi balita menjadi baik karena

masih dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendapatan keluarga, pola asuh, kondisi kesehatan anak, dan ketahanan pangan keluarga.

2. Gambaran Pekerjaan Orang Tua Balita

Berdasarkan hasil penelitian, persentase balita yang mengalami gizi kurang paling tinggi berdasarkan pekerjaan ibu terdapat pada ibu yang bekerja sebagai swasta/wiraswasta, yaitu sebanyak 8 responden (57,1%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan ayah, persentase balita yang mengalami gizi kurang paling tinggi terdapat pada ayah yang bekerja sebagai PNS, yaitu sebanyak 9 responden (52,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian gizi kurang ditemukan pada berbagai jenis pekerjaan orang tua, baik pekerjaan tetap maupun tidak tetap.

Pekerjaan orang tua dapat memengaruhi status gizi balita melalui kemampuan ekonomi keluarga, ketersediaan waktu untuk mengasuh anak, serta pola pengelolaan kebutuhan rumah tangga. Ibu yang bekerja memiliki tanggung jawab di dalam maupun di luar rumah sehingga waktu untuk menyiapkan makanan, memberikan makan, dan memantau konsumsi balita dapat menjadi lebih terbatas apabila tidak diimbangi dengan pengasuhan yang baik. Di sisi lain, pekerjaan ayah berkaitan dengan sumber pendapatan keluarga. Namun demikian, jenis pekerjaan tidak selalu mencerminkan tingkat kesejahteraan keluarga karena kemampuan memenuhi kebutuhan gizi balita juga dipengaruhi oleh besarnya pendapatan, pengelolaan keuangan, pengetahuan gizi, serta perhatian orang tua terhadap pola makan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasyim dan Saputri (2022) yang menyatakan bahwa pekerjaan orang tua merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi balita melalui kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan dan pelayanan kesehatan. Namun demikian, jenis pekerjaan tidak selalu mencerminkan besarnya pendapatan keluarga karena pendapatan dipengaruhi oleh jenis pekerjaan, lama bekerja, dan penghasilan yang diterima.

3. Gambaran Pendapatan Keluarga Balita

Berdasarkan hasil penelitian, persentase balita yang mengalami gizi kurang paling tinggi terdapat pada keluarga dengan pendapatan rendah, yaitu sebanyak 36 responden (52,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh balita yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah mengalami gizi kurang. Kondisi ini menggambarkan bahwa keterbatasan pendapatan masih menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita.

Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan rumah tangga dalam menyediakan pangan yang cukup, bergizi, beragam, dan aman. Keluarga dengan pendapatan rendah umumnya memiliki daya beli yang lebih terbatas sehingga lebih mengutamakan pemenuhan kebutuhan pokok dibandingkan kualitas makanan yang dikonsumsi. Akibatnya, balita berisiko mengalami kekurangan asupan energi maupun zat gizi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, keterbatasan pendapatan juga dapat memengaruhi akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan, sanitasi, serta pendidikan gizi yang berkontribusi terhadap status gizi balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Meilini et al. (2024) yang menyatakan bahwa sebagian besar keluarga balita memiliki pendapatan rendah. Pendapatan keluarga merupakan faktor yang berperan dalam menentukan kualitas konsumsi pangan rumah tangga, meskipun status gizi balita juga dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua, pola asuh, dan kondisi kesehatan anak.

4. Gambaran Ketahanan Pangan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, persentase balita yang mengalami gizi kurang paling tinggi terdapat pada keluarga dengan kategori rawan pangan ringan, yaitu sebanyak 21 responden (60,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan kondisi rawan pangan ringan memiliki proporsi gizi kurang lebih tinggi

dibandingkan kategori ketahanan pangan lainnya. Meskipun keluarga masih memiliki kemampuan untuk memperoleh pangan, kondisi rawan pangan ringan menunjukkan bahwa rumah tangga mulai mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan pangan secara optimal sehingga dapat memengaruhi status gizi balita.

Menurut teori Prayitno yang digunakan dalam penelitian ini, ketahanan pangan merupakan kondisi ketika rumah tangga memiliki ketersediaan pangan (availability) yang cukup, akses terhadap pangan (access) baik secara fisik maupun ekonomi, pemanfaatan pangan (utilization) yang tepat melalui konsumsi pangan bergizi, perilaku hidup bersih, dan pelayanan kesehatan, serta stabilitas pangan (stability) yang terjamin sepanjang waktu. Pada keluarga yang mengalami rawan pangan ringan, salah satu atau beberapa dimensi tersebut mulai terganggu. Keluarga mungkin masih memiliki pangan yang tersedia, tetapi akses ekonomi terhadap pangan bergizi mulai berkurang, variasi makanan menjadi terbatas, atau pemanfaatan pangan belum optimal karena pola pemberian makan yang kurang sesuai dengan kebutuhan balita. Kondisi tersebut menyebabkan asupan zat gizi balita tidak terpenuhi secara optimal sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati et al. (2024) yang menyatakan bahwa keluarga dengan ketahanan pangan yang baik cenderung memiliki akses pangan yang lebih baik dibandingkan keluarga yang mengalami kerawanan pangan. Meskipun demikian, status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh ketahanan pangan, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi, pola pemberian makan, serta praktik pengasuhan dalam keluarga.

5. Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian gizi kurang

a. Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pada ibu dengan kategori pendidikan rendah terdapat 14 balita (60,9%) mengalami gizi kurang dan 9 balita (39,1%) memiliki gizi normal.

Pada kategori menengah terdapat 23 balita (51,1%) mengalami gizi kurang dan 22 balita (48,9%) memiliki gizi normal. Sedangkan pada kategori tinggi terdapat 13 balita (46,4%) mengalami gizi kurang dan 15 balita (53,6%) memiliki gizi normal. Secara keseluruhan, dari 96 responden terdapat 50 balita (52,1%) mengalami gizi kurang dan 46 balita (47,9%) memiliki status gizi normal.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,606. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Hasil ini dapat disebabkan karena tingkat pendidikan formal tidak selalu mencerminkan pengetahuan ibu mengenai gizi dan kesehatan anak. Meskipun sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah (46,9%), kejadian gizi kurang tetap ditemukan pada seluruh kelompok pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan rendah masih dapat memperoleh informasi mengenai gizi melalui penyuluhan di posyandu, puskesmas, media sosial, maupun tenaga kesehatan, sehingga praktik pemberian makan anak tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal. Selain itu, status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh, riwayat penyakit infeksi, dan asupan makanan yang tidak diukur secara mendalam dalam penelitian ini.

Hal ini sejalan dengan penelitian Fatmahanani et al (2025) di Wilayah Pesisir Pantai Nipah dengan p-value 0,686 yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara pendidikan ibu dengan gizi kurang. Gizi kurang yang didapatkan mungkin dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua yang kurang dan pengaruh dari faktor lain seperti sosio pendapatan keluarga dan mungkin disebabkan oleh faktor langsung

yaitu asupan makanan ataupun penyakit infeksi yang mungkin dialami oleh si anak.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zogara, 2021) penelitian ini dilaksanakan di Desa Kuanheum, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang pada bulan September sampai Desember 2019. Desain penelitian yang digunakan adalah studi cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 106 balita dan data dianalisis menggunakan uji chi square dan menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu ($p\text{ value}=0.018$).

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih memahami dalam memberikan asupan makanan dan memilih makanan yang baik untuk anaknya. Hal ini berkaitan dengan perannya yang paling banyak dalam membesarkan anak, seperti menata menu makanan, berbelanja bahan makanan, memasak, menyiapkan makanan, dan mendistribusikan makanan tersebut. Namun bukan berarti ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak dapat mencegah terjadinya gizi kurang (Underweight), meskipun pendidikan ibu rendah, namun jika memiliki rasa ingin tahu yang tinggi maka dapat mempengaruhi ibu dalam memperoleh informasi terkait status gizi yang baik pada anaknya. Informasi mengenai status gizi dapat diperoleh melalui pendidikan informal seperti dari petugas kesehatan di posyandu, puskesmas dan rumah sakit yang memberikan informasi yang mudah dipahami oleh masyarakat tanpa harus mengenyam pendidikan tinggi.

b. Pendidikan Ayah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian gizi kurang pada balita. Berdasarkan hasil analisis menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai ($p\text{-value } 0,808$). Dari hasil

penelitian yang dilakukan didapati lebih dari 45,8% pendidikan ayah berada pada kategori tinggi yang memungkinkan pendidikan ayah tidak memiliki hubungan dengan status gizi kurang pada balita. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian gizi kurang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ayah bukan merupakan faktor utama yang memengaruhi status gizi balita pada penelitian ini. Peran ayah lebih banyak berkaitan dengan pemenuhan ekonomi keluarga, sedangkan pengasuhan dan pemberian makan sehari-hari umumnya dilakukan oleh ibu. Selain itu, distribusi kejadian gizi kurang pada setiap kategori pendidikan ayah relatif hampir sama sehingga tidak menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Dengan demikian, pendidikan ayah saja belum cukup menjelaskan kejadian gizi kurang pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Herwanti, 2017) di Desa Toineke dan Tuafanu anak dengan kondisi gizi kurang juga terjadi pada pendidikan ayah yang lebih tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ayah yang berpendidikan tinggi sebesar 83,9. Dari hasil uji statistik fisher's exact diperoleh pendidikan ayah ($p = 0,210$), hasil statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dengan gizi kurang pada balita.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zogara, 2021) penelitian ini dilaksanakan di Desa Kuanheum, Kecamatan Amabi Oefeto, Kabupaten Kupang pada bulan September sampai Desember 2019. Desain penelitian yang digunakan adalah studi cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 106 balita dan data dianalisis menggunakan uji chi square dan menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ayah ($p\text{ value}=0.046$) dengan gizi kurang.

Keterkaitan antara rendahnya pendidikan ayah dengan kejadian *underweight* pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya akses terhadap pekerjaan yang memberikan penghasilan yang cukup untuk membeli makanan bergizi, kurangnya pengetahuan tentang gizi yang tepat, atau prioritas ekonomi yang berbeda dalam pengeluaran untuk makanan. Kejadian *underweight* pada balita dapat berkontribusi terhadap risiko *stunting* jika tidak diatasi dengan baik. *Stunting* adalah kondisi di mana anak mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang panjang, dan ini bisa dipengaruhi oleh kekurangan nutrisi pada masa awal kehidupan. Namun, penting untuk dicatat bahwa hubungan antara tingkat pendidikan ayah dengan *underweight* balita dan *stunting* adalah suatu generalisasi dan tidak selalu berlaku untuk semua kasus. Banyak faktor lain seperti akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi, lingkungan sosial, dan ekonomi keluarga juga dapat memainkan peran penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak (Kurniawan et al., 2022)

6. Hubungan pekerjaan Orang Tua dengan kejadian gizi kurang

a. Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita. Berdasarkan hasil analisis menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai *p*-value 0,915. Dari hasil penelitian tersebut kebanyakan pekerjaan ibu yang tertera adalah IRT/ibu rumah tangga. Hal ini kemungkinan disebabkan karena sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (81,3%), sehingga variasi jenis pekerjaan menjadi sangat sedikit. Kondisi tersebut menyebabkan perbedaan status gizi antar kelompok pekerjaan tidak terlihat secara nyata. Selain itu, ibu yang bekerja maupun tidak bekerja sama-sama dapat memberikan pengasuhan

yang baik apabila mampu mengatur waktu dan memperoleh dukungan dari anggota keluarga lainnya

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (n.d.2024) dengan p-value 0,721, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini mengidentifikasi bahwa pekerjaan ibu tidak menjadi faktor utama dalam menentukan status gizi anak, tetapi peran ibu rumah tangga dalam pengasuhan dan pola makan anak tetap penting. Dalam penelitian tersebut kebanyakan pekerjaan ibu yang tertera adalah IRT/ibu rumah tangga. Pekerjaan ibu rumah tangga memiliki waktu lebih banyak untuk mengasuh anak dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Meskipun ibu yang bekerja umumnya memiliki tambahan pendapatan yang dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi keluarga, ibu yang tidak bekerja juga dapat memberikan perhatian lebih dalam pengasuhan dan pemberian makan anak. Sebaliknya, ibu yang bekerja mungkin memiliki keterbatasan waktu dalam mengawasi pola makan anak. Oleh karena itu, baik ibu bekerja maupun tidak bekerja tetap memiliki peluang yang sama dalam menentukan status gizi anak apabila didukung oleh pengetahuan dan pola pengasuhan yang baik.

b. Pekerjaan Ayah

Berdasarkan tabel hubungan pekerjaan ayah dengan status gizi, diketahui bahwa sebagian besar ayah bekerja sebagai petani/buruh yaitu sebanyak 41 responden. Dari jumlah tersebut, 21 anak (51,3%) mengalami gizi kurang dan 20 anak (48,8%) memiliki status gizi normal. Pada ayah yang bekerja sebagai swasta/wiraswasta terdapat 38 responden, dengan 20 anak (52,6%) mengalami gizi kurang dan 18 anak (47,4%) memiliki status gizi normal. Sementara itu, ayah yang bekerja sebagai PNS berjumlah

17 responden, dengan 9 anak (52,9%) mengalami gizi kurang dan 8 anak (47,1%) memiliki status gizi normal.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 1,000 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan status gizi anak. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ayah dengan kejadian gizi kurang dapat disebabkan karena jenis pekerjaan tidak selalu menggambarkan kondisi ekonomi maupun kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Ayah yang bekerja sebagai petani, buruh, wiraswasta, maupun PNS masih memiliki peluang yang sama untuk memenuhi kebutuhan pangan keluarga apabila mampu mengelola pendapatan dengan baik. Selain itu, status gizi balita juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola makan, penyakit infeksi, dan praktik pengasuhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Juliantara & Nugroho, 2021) Tidak adanya hubungan tersebut dapat disebabkan karena pekerjaan ayah bukan satu-satunya faktor yang menentukan kecukupan gizi anak. Meskipun pekerjaan berhubungan dengan pendapatan keluarga, status gizi anak juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola konsumsi makanan, pengetahuan keluarga mengenai gizi, pola asuh, sanitasi lingkungan, serta akses pelayanan kesehatan. Selain itu, pengelolaan pendapatan keluarga yang baik dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi anak meskipun jenis pekerjaan berbeda-beda.

7. Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan kejadian gizi kurang pada balita. Berdasarkan analisis menggunakan Uji Fisher Exact Test diperoleh nilai p-value 0,825. Meskipun sebagian besar responden memiliki pendapatan di bawah UMR (70,8%),

penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pendapatan bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi balita. Keluarga dengan pendapatan rendah masih dapat memenuhi kebutuhan pangan melalui pengelolaan keuangan yang baik, bantuan sosial, atau sumber pangan lokal. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan tinggi belum tentu memiliki pola pemberian makan yang sesuai bagi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugerah & Yusuf, (2023) Hasil analisis bivariat berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga ($p=0.384$) dengan dengan status gizi balita. Hal ini terjadi kemungkinan karena keluarga subjek sebenarnya mempunyai penghasilan cukup akan tetapi karena cara mengatur belanja keluarga yang kurang baik, misalnya untuk pangan disediakan belanja terlalu sedikit lebih banyak diperuntukkan bagi pembelian barang-barang lain dibanding dengan pemenuhan zat gizi anak, akibatnya anak mengalami status gizi kurang. Sebaliknya, pendapatan yang kurang namun memprioritaskan konsumsi pangan keluarga sehingga status gizi anaknya tergolong normal.

8. Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji fisher exact test diperoleh nilai p -value 0,518.

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita. Salah satu penyebabnya adalah sebagian besar responden berada pada kategori tahan pangan (52,1%), sehingga variasi ketahanan pangan dalam penelitian ini relatif kecil. Selain itu, status gizi balita merupakan

kondisi multifaktorial yang dipengaruhi oleh asupan makanan, penyakit infeksi, pola asuh, sanitasi, serta pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, ketahanan pangan keluarga saja belum cukup menjelaskan kejadian gizi kurang pada balita. Hal ini juga sejalan dengan teori UNICEF yang menyebutkan bahwa status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung (asupan dan penyakit infeksi) serta faktor tidak langsung seperti pengasuhan, pelayanan kesehatan, dan lingkungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamzah (2017) pada keluarga buruh kayu yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketahanan pangan keluarga dengan status gizi keluarga dengan nilai p -value 0,076. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh ketahanan pangan keluarga, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pola asuh, pengetahuan gizi, sanitasi lingkungan, dan kondisi kesehatan anak.

Hal ini menunjukkan bahwa ketahanan pangan keluarga bukan satu-satunya faktor yang menentukan status gizi balita. Status gizi balita merupakan masalah multifaktorial yang dipengaruhi oleh asupan makanan, pola pengasuhan, kondisi kesehatan, dan faktor lingkungan. Oleh karena itu, upaya pencegahan gizi kurang perlu dilakukan secara menyeluruh tidak hanya melalui peningkatan ketahanan pangan keluarga, tetapi juga melalui edukasi gizi dan peningkatan pelayanan kesehatan.