

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Puskesmas Kupang Kota terletak di Kelurahan Bonipoi, Kecamatan Kota Lama, Kota Kupang Propinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Kupang Kota mencakup 5 (Lima) kelurahan yaitu Airmata, Bonipoi, LLBK, Solor dan Merdeka dengan luas wilayah kerja sebesar

Adapun batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Puskesmas Kupang Kota adalah:

- a. Sebelah Atas berbatasan dengan Laut Timur
- b. Sebelah Bawah berbatasan dengan Kelurahan Oetete dan Oebobo
- c. Sebelah Kanan berbatasan dengan Kelurahan Tode Kisar
- d. Sebelah Kiri berbatasan dengan Kelurahan Fatumnasi dan Mantasi

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Mei 2024 di wilayah kerja Puskesmas Kupang Kota, Kota Kupang. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita underweight yang berjumlah 95 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah balita underweight yang berjumlah 43 orang. Teknik pengambilan sampel dengan random sampling.

## 2. Karakteristik Umum Balita Underweight

### a. Karakteristik Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Balita Underweight Di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024 Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	24	55,8%
Perempuan	19	44,2%
Total	43	100%

*Sumber: Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 4.1 Kategori Laki-laki berjumlah 24 balita (55,8%) dan Perempuan 19 balita (44,2%)

### b. Karakteristik Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024 Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 Karakteristik Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024 Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
1-3 Tahun	35	81,4%
4-6 Tahun	8	18,6%
Total	43	100%

*Sumber: Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 4.2 Kategori Umur 1-3 Tahun berjumlah 35 orang (81,4%) dan 4-6 Tahun berjumlah 8 orang (18,6%)

**c. Karakteristik Tipe Keluarga Berdasarkan Jumlah Anak**

Tabel 4.3 Karakteristik Tipe Keluarga Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase
1-2 Orang	19	44,2%
3-4 Orang	17	39,5%
>5 Orang	7	16,3%

*Sumber : Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 4.3 Kategori 1-2 orang berjumlah 19 keluarga (44,2%), 3-4 orang berjumlah 17 keluarga (39,5%), dan >5 orang berjumlah 7 keluarga yang terdiri dari keluarga inti (16,3%)

**d. Karakteristik Pekerjaan Ayah**

Tabel 4.4 Karakteristik Pekerjaan Ayah

Pekerjaan Ayah	Frekuensi	Persentase
Petani	1	2.3
Pegawai swasta	9	20.9
Nelayan	1	2.3
Wirausaha	7	16.3
Buruh	12	27.9
Lainnya	13	30.2
Total	43	100.0

*Sumber: Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 4.4 Jenis Pekerjaan Ayah Petani berjumlah 1 orang (2,3%) , Pegawai Swasta berjumlah 9 orang (20,9%), Nelayan berjumlah 1 orang (2,3%), Wirausaha berjumlah 7 orang (16,3%), Buruh berjumlah 12 orang (27,9%), dan Lainnya berjumlah 13 orang (30,2%)

**e. Karakteristik Pekerjaan Ibu**

Tabel 4.5 Karakteristik Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase
Pegawai swasta	1	2.3
Irt	31	72.1
Wairausaha	11	25.6
Total	43	100.0

Berdasarkan Tabel 4.5 Jenis Pekerjaan Ibu Pegawai Swasta berjumlah 1 orang (2,3%), IRT berjumlah 31 orang (72,1%), dan Wirausaha berjumlah 11 orang (25,6%).

**3. Analisis Univariat**

**a. Distribusi Pengeluaran Konsumsi Pangan Keluarga Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024**

Tabel 4.6 Distribusi Pengeluaran Konsumsi Pangan Keluarga Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	22	51.2
Rendah	21	48.8
Total	43	100.0

*Sumber : Data Primer 2024*

Berdasarkan Tabel 4.6 Kategori Tinggi 22 Keluarga (51,2%), dan Rendah 21 keluarga (48,8%)

**b. Asupan Energi**

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Asupan Energi Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Kategori	Frekuensi	Persentase
Lebih	1	2.3
Baik	13	30.2
Kurang	29	67.4
Total	43	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.7 Asupan Energi Pada Balita Kategori Kurang 29 orang (67,4%).

**c. Asupan Protein**

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Asupan Protein Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Kategori	Frekuensi	Persentase
Lebih	25	58.1
Baik	7	16.3
Kurang	11	25.6
Total	43	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.8 Asupan Energi Pada Balita Kategori Kurang 11 orang (25,6%).

**d. Asupan Lemak**

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Asupan Lemak Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	2	4.7
Kurang	41	95.3
Total	43	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.9 Asupan Energi Pada Balita Kategori Kurang 41 orang (95,3%).

#### e. Asupan Karbohidrat

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Asupan Karbohidrat Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Kategori	Frekuensi	Persentase
Lebih	8	18.6
Baik	15	34.9
Kurang	20	46.5
Total	43	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.10 Asupan Energi Pada Balita Kategori Kurang 20 orang (46,5%).

#### 4. Analisis Bivariat

##### a. Hubungan Pengeluaran Konsumsi Pangan Keluarga Dengan Status Gizi

Tabel 4.11 Hubungan Pengeluaran Konsumsi Pangan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Pengeluaran Konsumsi Pangan	Status Gizi						P value
	Kurang		Sangat Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	22	51,2	0	0	22	51,2	0,108
Rendah	18	41,8	3	7	21	48,8	
Total	40	93	3	7	43	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.11 Ada 58,8% balita yang pengeluaran konsumsi pangan keluarga tergolong rendah dengan status gizi kurang dan sangat kurang. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai (p value 0,108) hasil tersebut menyatakan bahwa  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap hubungan pengeluaran konsumsi pangan dengan status gizi.

**b. Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi**

Tabel 4.12 Hubungan Asupan Energi Dengan Status Gizi Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Asupan Energi	Status Gizi						P value
	Kurang		Sangat Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Lebih	1	2,3	0	0	1	2,3	1,000
Baik	12	28	1	2,3	13	30,3	
Kurang	27	62,7	2	4,7	29	67,4	
Total	40	93	3	7	43	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.12 Ada 4,7% balita yang asupan energi rendah dengan status gizi sangat kurang. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai (p value 1,000) hasil tersebut menyatakan bahwa Ho diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap hubungan asupan energi dengan status gizi.

**c. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi**

Tabel 4.13 Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Asupan Protein	Status Gizi						P value
	Kurang		Sangat Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Lebih	23	53,4	2	4,7	25	58,1	1,000
Baik	7	16,2	0	0	7	16,2	
Kurang	10	23,2	1	2,3	11	25,5	
Total	40	93	3	7	43	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.13 Ada 33,3% balita yang asupan protein rendah dengan status gizi sangat kurang. Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai (p value 1,000) hasil tersebut menyatakan bahwa Ho diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap hubungan asupan protein dengan status gizi.

**d. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi**

Tabel 4.13 Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Asupan Lemak	Status Gizi						P value
	Kurang		Sangat Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	4,7	0	0	2	4,7	1,000
Kurang	38	88,3	3	7	41	95,3	
Total	40	93	3	7	100	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.14 Ada 88,3% balita asupan lemak rendah dengan status gizi kurang dan 7% balita asupan lemak rendah dengan status gizi sangat kurang. Berdasarkan hasil uji chi-square menggunakan diperoleh nilai (p value 1,000) hasil tersebut menyatakan bahwa Ho diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap hubungan asupan lemak dengan status gizi.

**e. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi**

Tabel 4.15 Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Underweight di Wilayah Kerja Puskesmas Kupang Kota Tahun 2024

Asupan Karbohidrat	Status Gizi						P value
	Kurang		Sangat Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Lebih	7	16,2	1	2,3	8	18,5	0,769
Baik	14	32,5	1	2,3	15	35	
Kurang	19	44,1	1	2,3	20	46,5	
Total	40	93	3	7	43	100	

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 4.15 Ada 44,1% balita asupan karbohidrat rendah dengan status gizi kurang dan 2,3% balita asupan karbohidrat rendah dengan status gizi sangat kurang. Berdasarkan hasil uji chi-square menggunakan diperoleh nilai (p value 0,769) hasil tersebut menyatakan bahwa Ho diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan terhadap hubungan asupan Karbohidart dengan status gizi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengeluaran Konsumsi Pangan Keluarga**

Pendapatan memainkan peran penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Semakin tinggi pendapatan, semakin besar persentase dari pendapatan tersebut digunakan untuk membeli bahan makanan seperti sayur-sayuran dan buah-buahan. Sebaliknya, penurunan penghasilan untuk pengeluaran konsumsi makanan terkait erat dengan penurunan Tingkat daya tahan pangan dan terdapatnya masalah status gizi *underweight*.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek pengeluaran konsumsi pangan keluarga, diperoleh pengeluaran konsumsi pangan keluarga yang tinggi terdapat 22 responden (51,2%) yang memiliki balita dengan status gizi kurang, dan 0 responden untuk yang memiliki balita dengan status gizi kurang. Sedangkan, dari 43 responden dengan pendapatan keluarga yang rendah terdapat 18 responden (41,8%) yang memiliki balita dengan status gizi kurang, dan 3 responden (7%) memiliki balita status gizi sangat kurang.

Pada penelitian ini, ada 22 responden (51,2%) yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi tetapi memiliki balita yang kurang gizi. Ini terjadi karena ibu tidak dapat mengelola keuangan dengan baik dan benar, sehingga meskipun memiliki pendapatan yang tinggi tetapi tidak mempergunakan uang untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi anaknya.

Hal ini juga dapat terjadi karena faktor lain, seperti pendidikan dan pengetahuan gizi, menjadi penting selain masalah pendapatan yang dikeluarkan untuk makanan. Rumah tangga dengan tingkat pendapatan yang meningkat tidak selalu membelanjakan lebih banyak uang untuk makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka, tetapi kadang-kadang lebih banyak uang dibelanjakan untuk hal-hal yang dapat meningkatkan status sosial daripada makanan.

## **2. Hubungan Pengeluaran Konsumsi Pangan dengan Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengeluaran konsumsi pangan keluarga tinggi dengan status gizi kurang 22 keluarga (51,2%), pengeluaran konsumsi pangan rendah dengan status gizi kurang 21 keluarga orang (48,8%), dan status gizi sangat kurang 3 orang (100%)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara pengeluaran konsumsi pangan dengan status gizi kurang, hal ini dibuktikan dengan p value  $>0,05$  yaitu sebesar 0,108. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati (2020) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengeluaran konsumsi pangan keluarga dengan status gizi kurang. Hal ini dilihat dari kelompok responden dengan tingkat pengeluaran konsumsi pangan rendah ternyata mempunyai status gizi kurang dan sangat kurang. Hal ini karena populasi yang diteliti kurang beragam dan terbatas pada golongan ekonomi bawah dan pendapatan rendah dikarenakan rata-rata pekerjaan orang tua adalah sebagai buruh atau IRT, pengeluaran sehingga konsumsi pangan yang dibeli juga terbatas

Tidak ada hubungan ini dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi pengeluaran konsumsi pangan keluarga dengan status gizi seperti jumlah anggota keluarga dalam rumah tangga yang banyak, sehingga pengeluaran pangan tinggi tetapi asupan untuk anak tidak seimbang.

## **3. Hubungan Asupan Energi dengan Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan energi lebih dengan status gizi kurang 1 orang (2,5%), protein baik dengan status gizi kurang 12 orang (30%), dan asupan protein kurang dengan status gizi kurang 27 orang (67,5%)

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi, hal ini dibuktikan dengan p value  $>0,05$  yaitu sebesar 1,000. Hal ini sejalan dengan penelitian Rinanti (2014) yang menyatakan tidak ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi.

Hal ini dilihat dari jumlah pada kelompok yang mempunyai asupan energi lebih dan baik, namun mempunyai status gizi kurang.

Hal energi presentasinya lebih dikarenakan balita banyak yang mengkonsumsi asupan karbohidrat berlebih

#### **4. Hubungan Asupan Protein dengan Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan protein lebih dengan status gizi kurang 23 orang (57,2%), protein baik dengan status gizi kurang 7 orang (17,5%), dan asupan protein kurang dengan status gizi kurang 10 orang (25%)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan asupan protein. Kelompok yang memiliki asupan protein yang lebih tinggi ternyata lebih banyak namun memiliki status gizi yang lebih buruk. Nilai p sebesar 1,000 menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara tingkat asupan lemak dan status gizi. Studi sebelumnya oleh Rinanti et (2014) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara protein dengan status gizi. Hal ini dilihat dari kelompok responden dengan tingkat asupan protein lebih dan baik ternyata lebih dari setengah jumlahnya tetapi mempunyai status gizi kurang.

Ada variasi lain yang mempengaruhi status gizi protein, seperti infeksi, yang mencegah hubungan ini. Status gizi akan dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan asupan nutrisi yang kurang.

Menurut Cookson (2019), ini disebabkan oleh jumlah protein yang dikonsumsi oleh responden dalam kategori termasuk kategori kurang, karena mereka lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang lebih bervariasi, seperti biji-bijian dan kacang-kacangan, yang merupakan sumber protein yang tinggi.

Tidak ada hubungan karena konsumsi protein yang rendah, bahkan ketika anak-anak mengonsumsi makanan hewani dan nabati dalam porsi yang lebih kecil. Infeksi mempengaruhi asupan nutrisi, salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Ini karena ada hubungan timbal balik antara penyakit infeksi dan gizi. Anak yang kekurangan asupan makan

akan membuat daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terpapar infeksi, selanjutnya jika anak terkena infeksi anak akan sulit makan sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi.

## **5. Hubungan Asupan Lemak dengan Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan lemak lebih dengan status gizi kurang 32 orang (95%), dan lemak baik 8 orang (5%).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi, hal ini dibuktikan dengan p value  $>0,05$  yaitu sebesar 1,000. Hal ini sejalan dengan penelitian Rinanti (2014), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi. Hasil ini disebabkan dari hasil recall yang dilakukan didapati bahwa sumber makanan yang mengandung lemak pada responden Sebagian besar berasal dari minyak yang terkandung dalam makanan yang diolah dengan cara digoreng dan ditumis. Hanya Sebagian kecil yang mengkonsumsi lemak dari makanan lain seperti ikan, dan susu.

Tidak adanya hubungan ini disebabkan ada faktor lain, seperti jumlah keluarga dan pendapatan yang rendah. Pendapatan yang rendah dengan jumlah keluarga yang besar akan berdampak pada terhdap daya beli dan jumlah konsumi makan. Penghasilan keluarga yang rendah mungkin cukup untuk membeli makanan, tetapi mungkin tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga.

## **6. Hubungan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan asupan karbohidrat lebih dengan status gizi kurang 7 orang (17,5%), karbohidrat baik dengan status gizi kurang 14 orang (17,5%), dan asupan protein kurang dengan status gizi kurang 19 orang (37,5%)

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan status gizi, hal ini dibuktikan dengan p value  $>0,05$  yaitu sebesar 0,769. Hal ini sejalan dengan penelitian Rinanti (2014), yang menyatakan bahwa tida ada hubungan antara asupan lemak dengan status

gizi. Hal ini dilihat dari kelompok responden dengan tingkat asupan karbohidrat lebih dan baik ternyata lebih banyak jumlahnya namun mempunyai status gizi kurang.

Hasil penelitian Nursya Nadya (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dan status gizi. Ini terjadi karena faktor-faktor yang berbeda, seperti infeksi, turut mempengaruhi status gizi, dan belum ditentukan dalam penelitian tersebut.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi karena berdasarkan hasil wawancara recall makanan, anak-anak mengkonsumsi lebih sedikit makanan yang mengandung karbohidrat, seperti kacang-kacangan dan umbi-umbian, dan mengkonsumsi lebih sedikit makanan pokok. Konsumsi energi yang lebih rendah bervariasi, dan porsi yang lebih kecil berpengaruh terhadap asupan mereka.