

HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN POLA KONSUMSI DENGAN STATUS GIZI ANAK BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NAIBONAT KABUPATEN KUPANG

Rita Fitriyani Sereh^{1*}, Anna H. Talahatu², Grouse T. S. Oematan²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

²Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

*Corresponding author: Telp: +6287875039555, email: ritasereh39@gmail.com

ABSTRAK

Pertumbuhan serta perkembangan bayi berusia dua tahun sangat memerlukan asupan gizi yang memadai. Ada beberapa faktor yang memengaruhi keadaan gizi, yakni faktor dari luar dan faktor dari dalam. Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi hubungan antara faktor ekonomi sosial dan kebiasaan makan dengan status gizi pada bayi dan balita di area pelayanan Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Jenis penelitian dalam penelitian ini ialah survey analitik dengan dengan desain rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang selama Maret-April 2025. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 baduta di kelurahan Naibonat. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dan setiap anggota populasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Faktor Sosial Ekonomi dan Pola Konsumsi, variabel dependen dalam penelitian ini adalah status gizi baduta. pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data di analisa menggunakan uji *chi square* dengan signifikan $<0,05$. Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu ($p\ value > 0,793$), ada hubungan yang signifikan pengetahuan gizi ibu ($p\ value < 0,002$), tidak ada hubungan pendapatan ($p\ value > 0,742$), ada hubungan jumlah anggota keluarga ($p\ value < 0,000$), jenis pangan ($p\ value < 0,000$) jumlah konsumsi ($p\ value < 0,000$), frekuensi makan ($p\ value < 0,000$).

Kata Kunci: Faktor Sosial Ekonomi, Pola Konsumsi, Status Gizi, Baduta

ABSTRACT

The growth and development of two-year-old infants requires adequate nutrition. Several factors influence nutritional status, both external and internal. This study aims to investigate the relationship between socioeconomic factors and eating habits and nutritional status in infants and toddlers in the service area of the Naibonat Community Health Center, Kupang Regency. The type of research in this study is an analytical survey with a research design using a cross-sectional study approach. This research was conducted in the work area of the Naibonat Health Center, Kupang Regency during March-April 2025. The sample in this study was 68 toddlers in the Naibonat sub-district. The sampling method in this study used probability sampling with a simple random sampling technique, namely random sampling and each member of the population. The independent variables in this study are Socioeconomic Factors and Consumption Patterns, the dependent variable in this study is the nutritional status of toddlers. data collection using a questionnaire. Data were analyzed using the chi square test with a significance of <0.05 . The results of the analysis showed no significant relationship between maternal education ($p\ value > 0.793$), there was a significant relationship between maternal

nutritional knowledge (p value < 0.002), there was no relationship between income (p value >0.742), there was a relationship between the number of family members (p value < 0.000), type of food (p value < 0.000) amount of consumption (p value < 0.000), frequency of eating (p value < 0.000).

Keywords: Socioeconomic Factors, Consumption Patterns, Nutritional Status, Toddlers

PENDAHULUAN

Masalah terkait gizi pada anak-anak di bawah umur dua tahun (balita) masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Masa antara 6 sampai 24 bulan dianggap sebagai waktu yang kritis untuk gizi, sebab anak memerlukan nutrisi tambahan dari ASI dan makanan pelengkap ASI (MP-ASI). Jika jenis, jumlah, dan frekuensi makanan pelengkap ASI tidak sesuai, hal ini bisa mengakibatkan masalah pertumbuhan dan perkembangan, termasuk keadaan malnutrisi.¹

Menurut WHO dan UNICEF, lebih dari setengah dari kematian anak di bawah usia lima tahun disebabkan oleh masalah gizi. Indonesia berada di urutan kelima secara global terkait tingkat masalah gizi. Data dari penelitian Riskesdas 2018 mengungkapkan bahwa 3,8% bayi yang berumur antara 0 hingga 23 bulan mengalami kekurangan berat badan yang parah dan 11,4% mengalami kekurangan berat badan.² Sementara itu, SSGI 2021 melaporkan angka gizi kurang dan sangat kurang pada balita sebesar 17%. Di NTT, angka tersebut mencapai 13,9% untuk gizi kurang dan 2,3% untuk gizi sangat kurang.³

Kabupaten Kupang, khususnya wilayah kerja Puskesmas Naibonat, menjadi salah satu daerah dengan prevalensi masalah gizi tinggi. Data tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 1.564 balita, sebanyak 430 mengalami berat badan kurang, 402 mengalami masalah stunting, dan 52 mengalami gizi buruk. Isu ini sangat terkait dengan akses pangan, tingkat pendidikan, penghasilan rumah tangga, banyaknya anggota keluarga didalam rumah tangga, dan pola makan.⁴

Penelitian sebelumnya telah mengungkapkan bahwa pendidikan dan pemahaman yang dimiliki oleh ibu berpengaruh terhadap cara mereka memberi makan anak-anak. Selain itu, pola konsumsi yang tidak beragam, konsumsi energi yang rendah, dan frekuensi makan yang tidak mencukupi juga menjadi faktor penyebab gizi buruk. Masalah sosial ekonomi seperti rendahnya pendapatan dan pekerjaan informal juga menjadi faktor pendukung malnutrisi.⁵

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji keterkaitan antara elemen-elemen sosial ekonomi (tingkat pendidikan ibu, pemahaman ibu, penghasilan, ukuran keluarga) serta pola asupan makanan (jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah konsumsi, frekuensi makan) dengan keadaan gizi anak baduta di area pelayanan Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik menggunakan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Naibonat, Kabupaten Kupang pada bulan Maret-April 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak baduta (usia 6–24 bulan) di Kelurahan Naibonat yang berjumlah 82 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Lemeshow, dengan jumlah akhir sebanyak 68 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional random sampling dengan teknik simple random sampling. Instrumen yang digunakan meliputi timbangan digital, microtoise, kuesioner, dan lembar food recall. Validitas dan reliabilitas instrumen telah diuji sebelum pelaksanaan

penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor surat etik: 000540-KEPK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pendapatan, jumlah anggota keluarga, jenis pangan, jumlah konsumsi, frekuensi makan.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel yang Diteliti di wilayah kerja Puskesmas Naibonat

Variabel Penelitian	N	%
Umur		
20-30 tahun	40	58,8
31-40 tahun	25	36,8
41-50 tahun	3	4,4
Pendidikan Ibu		
Rendah	47	69,1
Tinggi	21	30,9
Pengetahuan ibu		
Rendah	31	45,6
Sedang	23	33,9
Tinggi	14	20,5
Pendapatan keluarga		
Rendah	57	83,8
Tinggi	11	16,2
Jumlah anggota keluarga		
Besar \geq 4 orang	41	60,3
Kecil $<$ 4 orang	27	39,7
Jenis pangan		
Beragam	24	35,5
Tidak beragam	44	64,7
Jumlah konsumsi pangan		
Baik	26	38,2
Kurang baik	42	61,8
Frekuensi makan		
Baik	16	23,5
Kurang baik	52	76,5
Total	68	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian responden yang berumur 20-30 tahun

sebanyak 58,8%. Sebagian besar responden mempunyai pendidikan yang rendah sebanyak 69,1%. Sebagian responden mempunyai pengetahuan yang rendah sebanyak 45,6%. Sebagian responden mempunyai pendapatan keluarga yang rendah sebanyak 83,8%. Sebagian responden mempunyai jumlah anggota keluarga besar sebanyak 60,3%. Sebagian responden mempunyai jenis pangan yang tidak beragam sebanyak 64,7%. Sebagian responden mempunyai jumlah konsumsi pangan yang kurang baik sebanyak 61,8%. Sebagian responden mempunyai frekuensi makan yang kurang baik sebanyak 76,5%.

Analisis Bivariat

Variabel	Status Gizi				Total		p-value
	Gizi Kurang		Gizi Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Pendidikan Ibu							
Rendah	24	51,1	23	48,9	47	100,0	0,793
Tinggi	10	47,7	11	52,3	21	100,0	
Pengetahuan Ibu							
Rendah	22	70,9	9	29,1	31	100,0	0,002
Tinggi	12	32,4	25	67,6	37	100,0	
Pendapatan							
Rendah	29	50,9	28	49,1	57	100,0	0,742
Tinggi	5	45,4	6	54,6	11	100,0	
Jumlah Anggota Keluarga							
Kecil	13	31,8	28	68,2	41	100,0	0,000
Besar	21	77,8	6	22,2	27	100,0	
Jenis Pangan							
Tidak Beragam	21	87,5	3	12,5	24	100,0	0,000
Beragam	13	19,1	31	45,6	44	100,0	
Jumlah konsumsi							
Kurang baik	22	84,7	4	15,3	26	100,0	0,000
Baik	12	28,6	30	71,4	42	100,0	
Frekuensi							
Baik							

makan						
Kurang	15	93,75	1	6,25	16	100,0
baik	19	36,6	33	63,4	52	100,0
Baik						

Hasil uji chi-square menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu (0,793), pendapatan (0,742). Ada hubungan antara pengetahuan ibu (0,002), jumlah anggota keluarga (0,000), jenis pangan (0,000), jumlah konsumsi (0,000), frekuensi makan (0,000) dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Anak Baduta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kondisi gizi anak usia dini. Penelitian ini menemukan bahwa ibu dengan latar belakang pendidikan rendah (tanpa pendidikan, SD, SMP) cenderung memiliki lebih banyak anak dengan status gizi kurang (35,3%) jika dibandingkan dengan yang memiliki anak dalam kategori gizi baik. Di sisi lain, ibu yang berpendidikan lebih tinggi (SMA, perguruan tinggi) sebagian besar memiliki anak dengan status gizi baik (16,2%) dan status gizi kurang (14,7%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun ibu memiliki pendidikan yang lebih tinggi, masih ada anak usia dini yang kondisinya gizi kurang. Hal ini mendukung pandangan bahwa pengetahuan dan pendidikan saling terkait, di mana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang dapat diperoleh. Perlu dicatat juga bahwa pendidikan yang rendah tidak selalu menunjukkan kurangnya pengetahuan, karena pendidikan non formal juga dapat menjadi sumber wawasan baru yang tidak selalu diperoleh melalui pendidikan formal. Dalam studi ini, ibu

dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki anak balita yang status gizinya kurang lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan lebih tinggi⁶.

Dari penelitian ini, peneliti menemukan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh terhadap status gizi anak balita. Hal ini disebabkan karena mayoritas ibu di Kelurahan Naibonat menunjukkan kesadaran yang tinggi untuk meningkatkan gizi anak mereka, dengan aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu dan memanfaatkan media sosial seperti Facebook dan TikTok untuk mendapatkan informasi kesehatan. Dalam wawancara sebelumnya, banyak ibu mengkonfirmasi informasi yang mereka dapatkan dari media sosial dengan bertanya kepada kader atau petugas kesehatan setempat, guna memastikan bahwa informasi tersebut benar dan bukan palsu. Biasanya, mereka juga berdiskusi mengenai keluhan yang berkaitan dengan status gizi balita. Temuan penelitian ini selaras dengan studi sebelumnya yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan status gizi balita di area kerja Puskesmas Sikumana, yang disebabkan oleh kemajuan teknologi saat ini⁷.

Penelitian ini juga mendapatkan dukungan dari studi yang dilakukan di area kerja Puskesmas Bantimurung yang menunjukkan bahwa terdapat banyak faktor yang memengaruhi status gizi anak balita, seperti ketersediaan makanan, infeksi, pola makan, aktivitas ibu dalam pengasuhan, serta partisipasi tokoh masyarakat. Tingkat pemahaman ibu yang tinggi tidak selalu menjamin bahwa anak balitanya memiliki status gizi yang baik. Ibu yang memiliki pengetahuan yang memadai diharapkan dapat menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Akan tetapi, perilaku anak juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, termasuk keadaan sosial ekonomi, budaya, dan lingkungan⁸.

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Baduta

Hasil studi menunjukkan terdapat hubungan yang penting antara pemahaman gizi ibu dengan kondisi gizi anak di bawah dua tahun di area Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Dari penelitian tersebut terungkap bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi rendah cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang, sedangkan ibu dengan pengetahuan gizi yang tinggi lebih banyak ditemukan pada anak yang memiliki status gizi baik. Beberapa responden menunjukkan kurangnya pemahaman mengenai cara memberikan nutrisi yang seimbang. Cara pengolahan makanan dan jadwal makan. Dari hasil wawancara responden belum memahami prinsip gizi seimbang, sehingga kebanyakan dari mereka memberikan makanan yang kurang bervariasi kandungan zat gizinya. Selain itu, responden masih belum begitu mengetahui tentang jenis-jenis zat gizi dan contohnya. Hal ini dikarenakan rata-rata tingkat pengetahuan responden tergolong rendah. Pengetahuan yang rendah dapat mempengaruhi dalam menerima dan memahami informasi terkait kesehatan⁹.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi baduta ($p=0,001$). Hal ini disebabkan oleh tingkat pemahaman ibu adalah salah satu faktor penting dalam mengatur rumah tangga yang terkait dengan sikap ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh anggota keluarga. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang memadai akan menyadari dan mengerti betapa pentingnya status gizi yang baik untuk kesehatan dan kesejahteraan.¹⁰

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya, ibu yang memiliki tingkat pengetahuan gizi rendah beranggapan jika makanan yang diberikan kepada anaknya yang penting enak dan

mengenyangkan tanpa memperhatikan komposisi gizi seimbang. Selain itu, ibu baduta masih percaya bahwa beberapa makanan yang diberikan akan menyebabkan timbulnya penyakit seperti telur dan ikan yang dapat menyebabkan bisul serta tidak memperdulikan akan pentingnya sarapan pagi bagi anak.¹¹

Hasil dari studi ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai gizi tidak berpengaruh pada status gizi anak balita. Temuan ini mengindikasikan bahwa ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi belum tentu memiliki anak balita dengan status gizi yang optimal. Ini disebabkan oleh kenyataan bahwa beberapa ibu kadang mengabaikan aspek-aspek penting terkait gizi yang sudah mereka ketahui dengan baik, namun tidak diterapkan, seperti dengan sengaja tidak hadir dalam kegiatan posyandu.¹²

3. Hubungan Pendapatan dengan Status Gizi Anak Baduta

Hasil penelitian menunjukkan dari data yang dikumpulkan didapatkan rata-rata keseluruhan pendapatan keluarga responden sebesar Rp850.000,00 per bulan. Dari hasil penelitian tingkat pendapatan rendah dijumpai juga pada status gizi baik. Dari hasil analisis penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Hal ini dikarenakan sebagian besar rumah tangga memiliki kebun sehingga persediaan bahan pangan tercukupi seperti beras, jagung dan sayuran. Hasil penelitian ini sejalan dengan bahwa pendapatan keluarga tidak berhubungan secara langsung dengan perubahan status gizi baduta dikarenakan besar kecilnya pengeluaran keluarga untuk makan.¹³

Pendapatan keluarga yang diketahui pada penelitian ini yaitu < 1.000.000 dilihat dari total pengeluaran pangan dan non pangan keluarga selama satu bulan, dengan pendapatan di bawah satu juta ini dapat

mempengaruhi daya beli keluarga, keluarga kurang mampu membeli bahan pangan yang dibutuhkan untuk dikonsumsi setiap hari karena harus diolah sebaik-baik mungkin untuk dapat memenuhi kebutuhan keluarga. Hal ini disebabkan tidak ada kecenderungan bahwa keluarga yang mempunyai pendapatan cukup pemenuhan kebutuhan pangannya cukup. Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Hal ini dikarenakan rata-rata masyarakat disana berprofesi sebagai petani, sehingga mereka memanfaatkan hasil dari kebun untuk di konsumsi sehari-hari. Hal tersebut yang membuat pengeluaran di dalam rumah tangga hanya sedikit. Hasil penelitian ini sejalan dengan pengeluaran pangan dan non pangan tidak berhubungan secara langsung dengan perubahan status gizi baduta dikarenakan tempat tinggal jauh dari pusat perbelanjaan serta transportasi umum yang tidak ada membuat warga hanya mengendalikan hasil kebun.¹⁴

Temuan dari penelitian ini juga diperkuat oleh studi lain yang menunjukkan bahwa keluarga yang mempunyai pengeluaran makanan di bawah rata-rata dapat memiliki balita dengan keadaan gizi yang baik, sehingga pengeluaran untuk pangan tidak selalu berhubungan dengan kondisi gizi balita¹³. Akan tetapi pengeluaran pangan rumah tangga yang rendah menunjukkan daya akses ekonomi yang rendah pula. Selain itu, rendahnya tingkat pengeluaran pangan dapat menunjukkan bahwa masyarakat memiliki tingkat ketahanan pangan yang tinggi, sehingga berdampak pada kesejahteraan.¹⁵

Hasil dari studi ini juga diperkuat oleh penelitian yang menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan tinggi tetapi status gizi anak yang rendah, cenderung menggunakan pendapatannya untuk membeli barang atau kebutuhan yang bukan pangan, dipengaruhi oleh kebiasaan atau iklan. Sebaliknya,

keluarga dengan tingkat pendapatan rendah tetapi status gizinya baduta baik dikarenakan ibu mampu mengalokasikan keuangannya dengan baik dan lebih teliti dalam memenuhi kebutuhan keluarga.¹⁶

Adapun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan bahwa tingkat pendapatan memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi ($p < 0,000$) dengan nilai OR (4,00) yang artinya tingkat pendapatan yang rendah mempunyai risiko 4 kali lebih besar untuk status gizi kurang dibandingkan responden dengan orangtua dengan tingkat pendapatan yang tinggi.¹⁷

4. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Status Gizi Baduta

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga memiliki jumlah anggota keluarga yang besar sebanyak 39% responden. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga dengan jumlah anggota keluarga yang besar cenderung memiliki baduta berstatus gizi kurang, sedangkan jumlah anggota keluarga yang kecil cenderung memiliki baduta berstatus gizi baik. Dari hasil analisis terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Hal ini dikarenakan dalam satu rumah tangga rata-rata terdapat 4-6 anggota keluarga yang tinggal di rumah tersebut, yaitu dalam 1 rumah tangga masih terdapat keluarga yang tinggal bersama ibu mertua, ayah mertua atau opa dan oma, serta ada juga saudara ipar dan anak dari saudara ipar yang masih tinggal bersama dalam satu rumah tangga, sehingga terjadi ketimpangan gizi, dan ketersediaan pangan tidak cukup untuk setiap anggota keluarga terutama pada baduta. Hasil penelitian ini sejalan dengan terdapat keterkaitan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi yang dipengaruhi oleh adanya keterbatasan dalam menyediakan pangan yang merata bagi setiap anggota keluarga.

Hasil penelitian ini juga didukung bahwa anak yang lebih kecil biasanya akan mendapatkan jatah makanan yang lebih sedikit dibandingkan kakak atau orang yang lebih tua, sehingga membuat mereka kekurangan gizi dan rawan terkena penyakit.¹⁸

Hasil studi menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga tidak berpengaruh pada status gizi balita. Penelitian ini mengungkapkan bahwa peningkatan kebutuhan memaksa baik keluarga besar maupun kecil untuk membagi pendapatan mereka demi memenuhi kebutuhan sehari-hari.¹⁹

5. Hubungan Jenis Pangan dengan Status Gizi Baduta

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-Value* 0,000 berarti terdapat hubungan jenis pangan dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Untuk variasi pemakaian bahan makanan, diketahui bahwa jenis sayuran yang paling sering dimakan adalah kelor, bayam, dan sawi. Untuk jenis lauk yang paling umum dikonsumsi adalah tahu, tempe, ikan, dan telur ayam. Bahan-bahan tersebut juga mudah ditemukan di pasar tradisional. Sementara itu, buah yang paling banyak dikonsumsi adalah pepaya dan pisang.

6. Hubungan Jumlah Konsumsi Pangan dengan Status Gizi Baduta

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-Value* 0,000 berarti terdapat hubungan jumlah konsumsi dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses tumbuh kembang baduta dengan pola makan yang baik dan teratur sejak dini dengan cara membiasakan atau mengenalkan pada anak jam makan dan variasi makanan dapat membantu kebutuhan akan zat gizi pada anak.

Frekuensi berapa kali seseorang makan dapat menjadi indikator tingkat asupan gizi, sementara kebutuhan energi diperlukan

untuk menjaga fungsi tubuh, aktivitas otot, dan pertumbuhan. Di sisi lain, asupan protein berperan penting dalam pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, pengaturan, dan juga sebagai sumber energi.²⁰

7. Hubungan Frekuensi Makan dengan Status Gizi Baduta

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p-Value* 0,000 berarti terdapat hubungan frekuensi makan dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. Studi ini mengungkapkan bahwa terdapat korelasi yang penting antara seberapa sering anak makan dengan kondisi gizi anak-anak balita di area pelayanan Puskesmas Naibonat di Kabupaten Kupang. Frekuensi makan yang tidak tepat dapat berdampak pada status gizi baduta, karena baduta yang tidak diberikan makan teratur kemungkinan akan kekurangan nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Hal ini dapat berdampak pada status gizi baduta, dan akan berpengaruh pada kesehatan baduta dalam jangka panjang.²¹

Menurut kategori usia bayi 6-12 bulan, mereka memerlukan ASI sebanyak 3-4 kali setiap hari dan membutuhkan bubur atau nasi tim sebanyak 1-2 kali dalam sehari. Sementara itu, untuk bayi yang berusia 13-24 bulan, konsumsi ASI berkurang menjadi 2-3 kali sehari, tetapi kebutuhan akan bubur atau nasi tim harus diberikan sebanyak 3 kali dalam sehari. Hal yang serupa juga berlaku untuk makanan yang seharusnya memiliki kandungan gizi penting dan energi yang cukup sesuai kebutuhan harian. Pemberian ASI sebaiknya dilakukan setiap kali diminta hingga anak berumur 2 tahun. Selain itu, makanan lembut seperti bubur sebaiknya diberikan sebanyak 1 piring sedang dengan frekuensi 3-4 kali dalam sehari.²²

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian tentang hubungan faktor sosial ekonomi dan pola konsumsi dengan status gizi anak baduta

di wilayah kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang yaitu tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi baduta dengan nilai *p-value* 0.793, ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi baduta dengan nilai *p-value* 0.002, tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi baduta dengan nilai *p-value* 0.742, ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi baduta dengan nilai *p-value* 0.000, ada hubungan antara jumlah konsumsi dengan status gizi baduta dengan nilai *p-value* 0.000, ada hubungan antara frekuensi makan dengan status gizi baduta dengan nilai *p-value* 0.000.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nanda Devi Kusumaningrum PH Hubungan Perilaku Pemberian MPASI dengan Status Gizi Balita 6-24 Bulan di Posyandu Desa Bandung Mojokerto. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 11(03), 62-68. 2019;11(03):62-68.
2. UNICEF, WHO, World Bank Group. Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates – 2021
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI; 2021
4. Puskesmas Naibonat. Profil Puskesmas Naibonat. Kupang: Puskesmas Naibonat; 2024.
5. Apriliana WF, Rakhma LR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yang mengikuti TCF di Kabupaten Sukoharjo. *Profesi: Media Publikasi Penelitian*. 2021;15(1):1–9.
6. Akbar A. Aspek pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pola konsumsi anak di wilayah kerja Puskesmas Tangerang. *J Eng Res*. 2021;2(3):55–67. doi:10.47650/jpg.v3i12.170
7. Beti A. Hubungan faktor sosiodemografik keluarga dengan masalah gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sikumana. [Skripsi]. Universitas Citra Bangsa; 2020.
8. Wahyuningsih S, et al. Pendidikan, pendapatan dan pengasuhan keluarga dengan status gizi balita. *J Keperawatan Prof*. 2020;1(1):1–11.
9. Nurmaliza N, Herlina S. Hubungan pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita. *J Kesmas Asclepius*. 2020;1(2):106–115.
10. Yuneta AEN, Yunita FA. Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Wonorejo, Karanganyar. *Placenta J Ilmiah Kesehatan*. 2022;7(1):8–13
11. Sogara, F M, M.dan Riwu Laga Nur, and R.R. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya.”2023; http://skripsi.undana.ac.id/index.php?p=show_detail.
12. Lamia F, Punuh MI, Najooan NH. Hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak usia 24–59 bulan. *Kesehat Masyarakat*. 2020;8(6):544–551
13. Apriliana WF, Rakhma LR. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita yang mengikuti TCF di Kabupaten Sukoharjo. *Profesi: Media Publikasi Penelitian*. 2021;15(1):1–9.
14. Bili MAI, Talahatu AH, Ndoen HI. Factors related to the nutritional status of toddlers at Palla Public Health Center. *Timorese J Public Health*. 2022;4(3)
15. Sianipar, J E, S.dan Hutapea Hartono, and R.T. “Analisis Ketahanan Pangan Rumah Tangga Tani Di Kabupaten Manokwari.” *Sepa* 2021 8(2): 68–74
16. Laila FN, Hardiansyah A, Sari F. Pengetahuan gizi ibu, pendapatan orang tua, pemberian susu formula, dan kaitannya dengan status gizi balita. *J Nutr Culinary*. 2023
17. Persulesy, V, A.dan Wijanarka Mursyid,

- and A. “Tingkat Pendapatan Dan Pola Makan Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura.” *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)* 2020 1(3): 143–150.
18. Mutika WS, Deni D. Analisis permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeulue. *J Kesehat Global.* 2019;1(3):127–136.
 19. Rohmatika DS, Mardiana MM. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 1–5 tahun di Posyandu Kinasih, Surakarta. *J Adv Nurs Health Sci.* 2021
 20. Jayarni DE, Sumarmi S. Hubungan ketahanan pangan dan karakteristik keluarga dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Wonokusumo Surabaya. *Amerta Nutr.* 2018;2(1):44–51
 21. Zogara AU, Loaloka MS, Pantaleon MG. Faktor ibu dan waktu pemberian MPASI berhubungan dengan status gizi balita di Kabupaten Kupang. *J Nutr Coll.* 2021;10(1):55–61.
 22. Aminah. Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI pada Bayi Usia 6-24 Bulan. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2020