

# ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA STUNTING PADA BALITA di WILAYAH KABUPATEN NIAS UTARA 2024

**Dwi Pannisari Daeli<sup>1</sup>, Donal Nababan<sup>1</sup>, Siska Evi Martina<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, 20123, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, 20123, Indonesia

## Info Artikel

Riwayat Artikel

Tanggal Dikirim: 10 Maret 2025

Tanggal Diterima: 19 April 2025

Tanggal Dipublish: 29 April 2025

**Kata kunci:** Faktor Stunting; Balita; 24-29 bulan

**Penulis Korespondensi:**

**Dwi Pannisari Daeli** Email: [dwidaeli928@gmail.com](mailto:dwidaeli928@gmail.com)

## Abstrak

Stunting merupakan masalah pertumbuhan pada anak di bawah lima tahun, di mana mereka memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari seharusnya karena kekurangan nutrisi yang berkepanjangan. Pada tahun 2020, Indonesia memiliki masalah stunting yang serius, dengan angka prevalensi 31,8% menurut data WHO, menjadikannya negara dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara. Target pemerintah dalam RPJMN 2020-2024, prevalensi stunting turun hingga 14%. Fokus penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di Kabupaten Nias Utara. Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif analitik observasional dengan desain *case control*. Populasi yang diteliti mencakup seluruh balita yang tercatat di Wilayah Kabupaten Nias Utara. Studi ini melibatkan 118 balita sebagai sampel, dengan komposisi 59 balita dalam kelompok kasus dan 59 balita dalam kelompok kontrol. Fokus penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan stunting pada balita usia 24-59 bulan yang tinggal di Kabupaten Nias Utara. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kejadian stunting ada hubungannya dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,001$ , riwayat pemberian MP-ASI nilai  $p = 0,000$ , usia ibu saat hamil nilai  $p = 0,000$ , jarak kelahiran nilai  $p = 0,001$ , status pendidikan ibu didapatkan nilai  $p = 0,000$ , status pekerjaan ibu nilai  $p = 0,000$ , status pendapatan keluarga nilai  $p = 0,000$ , pola nutrisi nilai  $p = 0,000$ , penyakit infeksi nilai  $p = 0,000$ , sanitasi lingkungan nilai  $p = 0,008$ , status imunisasi nilai  $p = 0,008$  dan pola asuh nilai  $p = 0,008$ .

Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup

E.ISSN: 2528-4002

Vol. 9 No. 2 Des 2024 (Hal 160-174)

Homepage: [https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan\\_Masyarakat](https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat)

DOI: <https://doi.org/10.51544/jkmlh.v9i2.5827>

**How to cite:** Daeli DP, Nababan D, Martina SE. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Stunting Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Nias Utara 2024. JKMLH [Internet]. 2025 Apr. 29 [cited 2025 Apr. 29];9(2):160-74. Available from: [https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan\\_Masyarakat/article/view/5827](https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat/article/view/5827)



Copyright © 2024 by the Authors, Published by Direktorat Pascasarjana Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

## 1. Pendahuluan

*Stunting*, atau tidak sesuainya pertumbuhan pada anak balita (di bawah lima tahun), diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis yang menyebabkan tinggi badan tidak sesuai dengan usia. Kekurangan gizi ini bermula sejak bayi dalam kandungan dan berlanjut setelah lahir, namun dampaknya baru terlihat saat usia anak berusia 2 tahun. Balita yang mengalami keterlambatan pertumbuhan diidentifikasi berdasarkan tinggi badan yang tidak sesuai dari tinggi anak pada umumnya sesuai usia anak tersebut. Menurut Kemenkes RI, stunting terjadi ketika nilai anak tidak memenuhi dari -2SD yang disebut dengan *stunted* atau -3SD (*severely stunted*). Periode usia 24-59 bulan sangat penting untuk pengembangan sumber daya manusia berkualitas, terutama karena dua tahun pertama kehidupan adalah masa emas pertumbuhan otak. Oleh karena itu, perhatian khusus diperlukan selama periode ini.

Menurut data yang dirilis WHO pada tahun 2018, di tahun 2016, hampir 23% balita di seluruh dunia mengalami stunting, yang berarti sekitar 155 juta anak. Masalah stunting ini tersebar luas, dengan jumlah kasus tertinggi di Asia (87 juta), diikuti Afrika (59 juta), dan Amerika Latin serta Karibia (6 juta). Beberapa wilayah di Afrika dan Asia memiliki tingkat stunting yang sangat tinggi, seperti Afrika Barat (31,4%), Afrika Tengah (32,5%), Afrika Timur (36,7%), dan Asia Selatan (34,1%). WHO menetapkan target agar angka stunting tidak melebihi 20% di setiap wilayah. Di Indonesia sendiri, data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menunjukkan bahwa pada tahun 2017, hampir 30% balita mengalami stunting.

Berdasarkan data UNICEF yang tercantum dalam laporan BAPPENAS tahun 2011, status gizi seseorang ditentukan 2 (dua) aspek, yaitu: penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab yang berkaitan langsung seperti konsumsi makanan sehari-hari, riwayat pernah mengalami suatu penyakit, yang saling mempengaruhi. Di sisi lain, penyebab yang terkait secara tidak langsung seperti kondisi kebersihan lingkungan, sarana dan akses air bersih, akses terhadap makanan, pengasuhan anak, mutu dan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan pengetahuan orangtua, sosial ekonomi keluarga, keterpaparan terhadap informasi-informasi kesehatan, serta imunisasi. Imunisasi, merupakan pemberian vaksin untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh, juga memiliki peran yang krusial. Vaksin mengandung virus yang telah dilemahkan atau dinonaktifkan, yang memicu respons kekebalan tubuh untuk melindungi diri dari infeksi di masa mendatang (Ratzan, 2010). Studi memperlihatkan adanya korelasi yang kuat dari ketidaklengkapan imunisasi anak dengan masalah yang berpotensi *stunting* pada anak-anak khususnya anak balita (Taher et al., 2018).

Penyebab lainnya yang diduga menjadi penyebab terjadinya *stunting* meliputi riwayat paritas, misalnya tinggi badan ibu yang kurang, jarak kehamilan yang berdekatan, frekuensi melahirkan yang tinggi, usia ibu yang terlalu lanjut, atau usia ibu yang masih sangat muda (di bawah 20 tahun) yang berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, serta kurangnya asupan gizi ibu selama masa kehamilan. Selain itu, faktor lain yang berkontribusi adalah tidak dilaksanakannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tidak diberikannya ASI Eksklusif, dan penghentian pemberian ASI yang terlalu cepat. Keadaan sosial ekonomi yang kurang baik dan sanitasi yang tidak memadai juga berkaitan erat dengan kejadian stunting (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Stunting dapat mengakibatkan dampak negatif seperti terhambatnya perkembangan kognitif, motorik, dan kemampuan berbicara anak, meningkatnya risiko terkena penyakit dan kematian, pertumbuhan tinggi badan yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dari rata-rata), serta menurunnya kapasitas belajar dan prestasi akademik di sekolah (WHO, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Bangun, H.A., Donal N., & Evawani M. (2017) menunjukkan adanya hubungan antara beberapa faktor dengan status gizi anak balita di Desa Simangalam, Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhanbatu Utara. Faktor-faktor tersebut meliputi penyakit infeksi, pekerjaan ibu, jumlah anak, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, dan pola asuh anak balita.

Hasil studi Fransisca dkk. (2022) di wilayah kerja Puskesmas Birem Bayeun, Kabupaten Aceh Timur, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan riwayat pemberian ASI secara eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25-36 bulan. Sebaliknya, penelitian ini mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR saat lahir, riwayat penyakit infeksi pada balita, usia ibu saat hamil, juga adanya riwayat infeksi pada ibu saat hamil dengan terjadinya *stunting*. Bayi yang riwayat persalinannya dengan BBLR, juga riwayat bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif memiliki risiko 95 kali lebih berpotensi mengalami *stunting*.

Studi yang dilakukan Rafian dkk. (2022) di Puskesmas Karang Anyar, Deli Serdang, memperlihatkan bahwa ada dampak dari kondisi ekonomi keluarga, praktik pengasuhan anak, kebiasaan konsumsi makanan, dan riwayat kesehatan ibu selama kehamilan terhadap terjadinya *stunting*.

Hasil penelitian Riskesdas pada tahun 2013 dan 2018, serta SSGI pada tahun 2021 dan 2022, mengindikasikan adanya penurunan yang berarti dalam angka *stunting* pada balita. Di Provinsi Sumatera Utara, prevalensi status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) menunjukkan penurunan dari 22,7% ("Sangat Pendek") dan 19,2% ("Pendek") pada tahun 2013, menjadi 13,21% ("Sangat Pendek") dan 19,18% ("Pendek") pada tahun 2018. Selanjutnya, SSGI mencatat penurunan prevalensi *stunting* dari 25,8% pada tahun 2021 menjadi 21,1% pada tahun 2022.

Kepulauan Nias, khususnya Kabupaten Nias Utara, diketahui memiliki masalah *stunting* yang signifikan di Sumatera Utara. Angka *stunting* di Kabupaten Nias Utara menunjukkan tren yang fluktuatif. Berdasarkan Riskesdas, pada tahun 2013, prevalensi balita "Sangat Pendek" adalah 33,7%, dan "Pendek" 21,1%. Pada tahun 2018, angka "Sangat Pendek" menurun menjadi 23,36%, sementara "Pendek" menjadi 22,10%. SSGI mencatat angka *stunting* 34,4% pada tahun 2021, dan terjadi penurunan menjadi 22,5% pada tahun 2022. Pada tahun 2023, beberapa kecamatan di Kabupaten Nias Utara masih menjadi fokus penanganan *stunting* karena angka yang masih tinggi.

Masalah *stunting* membutuhkan penanganan yang mendesak karena dampaknya pada pertumbuhan balita. Data mengenai prevalensi *stunting* mengindikasikan bahwa masalah gizi ini belum berhasil diatasi dan cenderung tidak menunjukkan penurunan, meskipun pemerintah telah menjalankan berbagai program kesehatan.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik korelasional untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel. Penelitian dengan pendekatan kasus kontrol ini dilaksanakan di Kecamatan Namohalu Esiwa, Kecamatan Afulu, dan Kecamatan Sawo dari bulan Desember 2023 sampai bulan Mei 2024. Penelitian ini melibatkan seluruh anak balita berusia 24 hingga 59 bulan yang mengalami *stunting* dan tinggal di Kabupaten Nias Utara, dengan total 167 anak. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah 118 orang anak balita yang terbagi menjadi 2 kelompok, 59 orang anak balita *stunting* sebagai kelompok kasus dan 59 orang balita non *stunting* sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel di lakukan secara *purposive*, yaitu semua anak balita memiliki buku KIA yang memuat riwayat kesehatan anak balita, dan kelompok kontrol adalah anak balita yang tidak memiliki riwayat *stunting*, yang di buktikan dengan melihat data pengukuran tinggi badan anak balita yang tercatat di dalam buku KIA.

3. Hasil

- a. Analisis mengenai apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif di masa lalu dengan kejadian *stunting* pada anak-anak di Kabupaten Nias Utara pada tahun 2024

**Tabel 1. Analisis Koreralasi antara pemberian ASI Secara Eksklusif di masa lalu dengan Terjadinya *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Riwayat ASI	Kejadian <i>Stunting</i>	Nilai p
-------------	--------------------------	---------

Eksklusif	Kasus		Kontrol		Jumlah		Odds Ratio	
	n	%	n	%		%		
Ya	18	33,3	36	64,1	54	100,0	0,001	3,6
Tidak	41	66,7	23	35,9	64	100,0		
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>50,0</b>	<b>59</b>	<b>50,0</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>		

Pada tabel 1 diperlihatkan, anak yang riwayat diberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan berjumlah 54 anak, dan sebagian besar dari jumlah itu atau 36 anak (64.1%) tidak terkena stunting, dan 18 anak lainnya terkena stunting (33.3%). Sedangkan, untuk anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif pada usia 0-6 bulan berjumlah 64 anak, dan sebagian besar dari jumlah itu atau 41 anak (66.7%) terkena stunting, dan 23 anak lainnya tidak terkena stunting (35.9%).

Berdasarkan uji statistik, didapatkan hasil nilai p 0,001. Karena nilai p kurang dari 0,05, hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif pada saat anak berusia 0-6 bulan dengan kejadian stunting yang ada di Kabupaten Nias Utara. Selain itu diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 3,6 yang artinya bahwa anak usia 24-59 bulan yang tidak ASI Eksklusif memiliki risiko sebesar 3,6 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan anak usia 24-59 bulan yang ASI Eksklusif ketika berumur 0 – 6 bulan.

- b. Analisis mengenai hubungan antara sejarah pemberian MP-ASI dan tingkat stunting di Kabupaten Nias Utara pada tahun 2024

**Tabel 2. Analisis Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Kabupaten Nias Utara Tahun 2024								
Pemberian MP-ASI	Kejadian Stunting						Nilai p	Odds Ratio
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	n	%	n	%	%			
Cukup	16	25,4	47	78,2	63	100,0	0,000	10,5
Kurang	43	74,6	12	21,8	55	100,0		
Jumlah	59	50.0	59	50.0	118	100.0		

Data dari Tabel 2 memperlihatkan bahwa dari 63 anak yang asupan MP-ASI nya tercukupi, 47 anak (78.2%) terbebas dari stunting, sementara 16 anak (25.4%) mengalami stunting. Di sisi lain, dari 55 anak yang asupan MP-ASI nya tidak tercukupi, 43 anak (74.6%) mengalami stunting, dan 12 anak (21.8%) tidak mengalami stunting.

Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai p 0,000, yang maknanya nilai p kurang dari 0,05, sehingga menunjukan bahwa ada korelasi antara pemberian MP-ASI dengan potensi terjadinya *stunting* yang ada di Kabupaten Nias Utara. Selain itu, didapatkan juga nilai *odds ratio* sebesar 10,5, yang berarti anak usia 24-59 bulan yang MP-ASI nya kurang berisiko 10,5 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*, dibandingkan dengan anak seusianya yang MP-ASI nya tercukupi.

- c. Hubungan Riwayat Usia Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024

**Tabel 3. Analisis Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Kabupaten Nias Utara Tahun 2021								
Kejadian Stunting								
Usia Ibu Hamil	Kasus		Kontrol		Jumlah		Nilai p	Odds Ratio
	n	%	n	%		%		
Tidak Berisiko	17	29,3	41	70,0	58	100,0	0,000	5,6

Berisiko	42	70,7	18	30,0	60	100,0
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>50,0</b>	<b>59</b>	<b>50,0</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan pada tabel 3, dari 58 ibu hamil yang berada pada kelompok umur tidak berisiko, yaitu umur 20 sampai 35 tahun, didapatkan hasil bahwa 41 orang ibu, atau 70% dari jumlah itu, memiliki anak yang tidak *stunting*, dan 17 orang ibu memiliki anak yang *stunting* atau 29,3%. Kemudian, dari 60 ibu hamil yang berada pada kelompok umur berisiko, yaitu umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, didapatkan hasil bahwa 42 orang ibu, atau 70,7% dari jumlah itu, memiliki anak yang terkena *stunting*, dan 18 orang ibu memiliki anak yang tidak *stunting* atau 30%.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,000 atau nilai  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu hamil dengan *stunting* di Kabupaten Nias Utara. Selain itu diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 5,6 yang artinya Kelompok ibu hamil dengan kategori umur berisiko, berpotensi risiko 5,6 kali lebih melahirkan bayi yang terkena *stunting*, jika dibandingkan dengan kelompok ibu hamil yang berada pada kategori umur tidak berisiko.

- d. Analisis Hubungan Antara Riwayat Jarak Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* yang Terjadi pada Balita di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024

**Tabel 4. Hubungan Riwayat Jarak Kehamilan dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Kabupaten Nias Utara Tahun 2024								
Jarak Kelahiran	Kejadian Stunting					Nilai p	Odds Ratio	
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	n	%	n	%				
≥ 2 tahun	24	36,9	41	66,0	65	100,0	0,001	3,3
< 2 tahun	35	63,1	18	34,0	53	100,0		
Jumlah	59	50.0	59	50.0	118	100.0		

Tabel 4 diketahui bahwa dari 65 anak berusia 24-59 bulan yang jarak kelahirannya 2 tahun atau lebih sebagian besar 41 orang (66,0%) tidak menderita *stunting* dan sebanyak 24 orang (36,9%) yang *stunting*. Di lain pihak, dari 53 anak berusia 24-59 bulan yang jarak kelahirannya di bawah 2 tahun sebagian besar 35 orang (63,1%) menderita *stunting* dan sebanyak 18 orang (34,0%) yang tidak *stunting*.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,001 atau nilai  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan jarak kelahiran dengan *stunting* di Kabupaten Nias Utara. Selain itu diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 3,6 yang artinya bahwa anak dengan jarak kelahiran di bawah 2 tahun memiliki risiko sebesar 3,6 kali menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang jarak kelahirannya 2 tahun atau lebih.

- e. Analisis Status Pekerjaan Responden Ibu Dengan Terjadinya *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024

**Tabel 5. Analisis Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Status Pekerjaan Ibu								
Status Pekerjaan Ibu	Kasus		Kontrol		Jumlah		Nilai p	Odds Ratio
	n	%	n	%		%		
Tidak Bekerja	15	25,0	45	75,9	60	100,0	0,000	9,4
Bekerja	44	75,0	14	24,1	58	100,0		
Jumlah	59	50.0	59	50.0	118	100.0		

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa dari 60 anak berusia 24-59 bulan yang ibunya tidak bekerja sebagian besar 45 orang (75,9%) tidak menderita *stunting* dan sebanyak 15 orang 25,0% yang *stunting*. Di lain pihak, dari 58 anak berusia 24-59 bulan yang ibunya bekerja sebagian besar 44 orang (75,0%) menderita *stunting* dan sebanyak 14 orang (24,1%) yang tidak *stunting*.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p sebesar 0,000 atau nilai  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dengan *stunting* di Kabupaten Nias Utara. Selain itu diperoleh nilai *odds ratio* sebesar 9,4 yang artinya bahwa anak yang ibunya bekerja memiliki risiko sebesar 9,4 kali menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang ibunya tidak bekerja.

f. Analisis Pendidikan Responden Ibu Dengan Melahirkan Bayi *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024

**Tabel 6. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>						Nilai p	OR
	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	14	25,0	42	72,6	56	100,0	0,000	7,9
Rendah	45	75,0	17	27,4	62	100,0		
Jumlah	59	50,0	59	50,0	118	100,0		

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa dari 56 anak berusia 24-59 bulan yang tingkat pendidikan ibunya tinggi sebagian besar 42 orang (72,6%) tidak menderita *stunting* dan sebanyak 14 orang (25,0%) yang *stunting*. Di lain pihak, dari 62 anak berusia 24-59 bulan yang tingkat pendidikan ibunya rendah sebagian besar 45 orang (75,0%) menderita *stunting* dan sebanyak 17 orang (27,4%) yang tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang kurang dari 0,05. Ini mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Utara. Selain itu, nilai *odds ratio* sebesar 7,9 menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 7,9 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak-anak dari ibu dengan tingkat pendidikan tinggi.

g. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Terjadinya *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Hinako Kecamatan Sirombu Kabupaten Nias Barat

**Tabel 7. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara Tahun 2024**

Pendapatan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>						Nilai p	OR
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tinggi	20	32,3	42	69,6	62	100,0	0,000	4,8
Rendah	39	67,7	17	30,4	56	100,0		
Jumlah	59	50.0	59	50.0	118	100.0		

Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa dari 62 anak berusia 24-59 bulan yang pendapatan keluarganya termasuk kategori tinggi sebagian besar 42 orang (69,6%) tidak menderita stunting dan sebanyak 20 orang (32,3%) yang *stunting*. Di lain pihak, dari 56 anak berusia 24-59 bulan yang pendapatan keluarganya rendah sebagian besar 39 orang (67,7%) menderita tubuh pendek (*stunting*) dan 17 balita (30,4%) yang tidak *stunting*.

Didapatkan dari hasil uji statistik, nilai p 0,000, atau nilai p kurang dari 0,05. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting yang ada di Kabupaten Nias Utara. Didapatkan juga nilai odds ratio sebesar 4,8. Hal ini berarti, anak yang berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, berisiko 4,8 kali lebih besar untuk terkena stunting, dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga dengan pendapatan tinggi.

#### h. Hubungan Pola Nutrisi dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara

**Tabel 8. Hubungan Pola Nutrisi dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Nias Utara**

Pola Nutrisi	Kejadian S						Nilai p	OR
	Kasus		Kontrol		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	16	27,6	42	71,7	60	100,0	0,000	6,6
Kurang	43	72,4	17	28,3	58	100,0		
Jumlah	28	30,3	63	69,7	91	100,0		

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa dari 60 anak berusia 24-59 bulan yang pola nutrisinya cukup sebagian besar 42 orang (71,1%) tidak menderita *stunting* dan sebanyak 16 orang (27,6%) yang *stunting*. Di lain pihak, dari 58 anak berusia 24-59 bulan yang pola nutrisinya kurang sebagian besar 43 orang (72,4%) menderita *stunting* dan sebanyak 17 orang (28,3%) yang tidak *stunting*.

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai p sebesar 0,000, yang kurang dari 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola nutrisi dan kejadian stunting di Kabupaten Nias Utara. Nilai odds ratio sebesar 6,6 menunjukkan bahwa anak-anak dengan pola nutrisi yang kurang memiliki risiko 6,6 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak dengan pola nutrisi yang cukup.

## 4. Pembahasan

### 1. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada anak berumur 24 sampai 59 bulan yang berada di kabupaten Nias Utara, Data yang didapat pada penelitian ini sesuai dengan studi yang sebelumnya dilakukan oleh Luh Herry dkk (2021), yang menyatakan bahwa dari hasil analisis didapatkan nilai p 0,003 yang artinya adalah terdapat korelasi antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting*. Keadaan ini terjadi karena adanya peranan aspek fisik dan psikologis dari seorang ibu baik itu sebelum hamil, ketika hamil, ataupun saat menyusui, termasuk juga pemenuhan nutrisi ibu mempengaruhi produksi, komposisi dan kualitas ASI dari seorang ibu, namun di temukan juga anak balita yang mendapatkan ASI eksklusif tetap mengalami stunting.

Penelitian oleh Adinda Safira (2022) dan Anita Sampe dkk (2020) sama-sama menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita. Adinda Safira menemukan nilai p = 0,001, yang mengindikasikan

hubungan kuat. Alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif bervariasi, termasuk memberikan kombinasi makanan lain dan ASI yang tidak lancar. Anita Sampe dkk menekankan peran penting ASI eksklusif dalam mencegah stunting, terutama pemberian ASI tanpa makanan tambahan hingga usia 6 bulan. Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif menjadi faktor utama anak mengalami stunting.

Studi ini selaras dengan kerangka teoritis UNICEF yang diadaptasi oleh Bappenas (2018), yang menempatkan ASI eksklusif sebagai faktor langsung yang signifikan dalam menentukan status gizi anak. ASI eksklusif mendukung pertumbuhan otak dan kemampuan kognitif, yang berkontribusi pada peningkatan prestasi dan kecerdasan anak. ASI berfungsi sebagai sumber nutrisi tunggal yang ideal untuk bayi hingga usia enam bulan. Pengenalan makanan lain terlalu awal dapat meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi, yang berdampak langsung pada status gizi anak.

Walaupun demikian, pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ASI eksklusif masih mungkin mengalami stunting. Dari wawancara dengan para responden, diketahui bahwa beberapa ibu mengalami kendala dalam produksi ASI, seperti keterlambatan atau ketidaklancaran, yang menyebabkan mereka memberikan susu formula sebagai pengganti. Dukungan keluarga juga berperan, di mana beberapa anggota keluarga memberikan makanan tambahan seperti madu atau air tajin, yang mengganggu pemberian ASI eksklusif. Kurangnya pemahaman ibu tentang ASI eksklusif juga menjadi faktor yang signifikan. Dalam konteks ini, mungkin ada faktor lain yang lebih dominan dalam menyebabkan stunting dibandingkan dengan ASI eksklusif. Meskipun demikian, ASI tetap merupakan sumber nutrisi yang sangat penting, terutama pada enam bulan pertama kehidupan anak.

## 2. Hubungan Pemberian MPASI dengan Kejadian *Stunting*

Dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting, yang mana yang dimaksud asupan makanan adalah jumlah zat gizi yang ada di dalam makanan yang telah dikonsumsi selama 1 hari sebelum penelitian dilakukan. Jumlah kebutuhan makanan harus bertambah sesuai dengan bertambahnya umur anak. Hal yang serupa juga di temukan pada penelitian yang dilakukan oleh Gladys (2019) di Manado, yang memperlihatkan bahwa sebagian besar anak yaitu 69,1% anak memiliki asupan energi yang kurang dari kebutuhan energi yang seharusnya dia dapatkan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Fitriatul (2014) dan Gladys (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan kejadian stunting.

Krisnansari (2018) menjelaskan bahwa jika asupan makanan tidak mencukupi, maka keseimbangan nutrisi dalam tubuh akan sangat terganggu. Jika persediaan makanan di rumah tidak ada, maka akan berdampak pada asupan makan seorang anak. Jika persediaan makanan di rumah tidak memadai, maka anak akan mendapatkan makanan bergizi yang kurang. Kurangnya asupan makanan yang berakibat pada kekurangan energi, dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan pertumbuhan berat badan, dan terhambatnya pertumbuhan tinggi badan (Solin AR., dkk., 2019).

Asupan nutrisi, yang diukur dari jumlah zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi dalam 24 jam terakhir, harus ditingkatkan sesuai dengan usia anak. Kurangnya asupan makanan dapat mengganggu keseimbangan nutrisi tubuh. Ketersediaan makanan yang tidak memadai di rumah akan berdampak negatif pada asupan makan anak, menyebabkan kekurangan gizi (Khoeroh H., dan Indriyanti D., 2017). Kurangnya asupan makanan yang berujung pada defisiensi energi dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan pertumbuhan, dan terhambatnya pertumbuhan tinggi badan, seperti yang dikemukakan oleh Solin AR., dkk. (2019).

Protein bukan hanya berfungsi sebagai sumber energi, tetapi juga memiliki peran penting lainnya dalam menjamin pertumbuhan yang normal (Permatasi DF., dan Sumarni,



2018). Sebagai penyedia energi, protein menghasilkan 4 kkal per gram, setara dengan karbohidrat. Protein terdiri dari asam amino esensial dan non-esensial, masing-masing dengan fungsi yang berbeda. Protein mengatur aktivitas enzim dalam tubuh, sehingga berfungsi sebagai zat pengatur. Selain itu, protein berperan dalam menjaga keseimbangan pH tubuh (sebagai buffer), pembentukan antibodi, pengangkutan zat gizi, dan pembentukan senyawa-senyawa penting seperti hormon. Oleh karena itu, protein memiliki fungsi yang unik dan tidak dapat digantikan oleh zat lain (Almatsier, 2018).

### 3. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian stunting, yang sesuai dengan penelitian Supon L dkk. yang dikutip di dalam Candra Aryu (2019) yang menyimpulkan bahwa kehamilan pada umur remaja merupakan faktor resiko terjadinya stunting ( $p < 0,01$ ). Umur ibu yang masih muda ketika hamil dapat menyebabkan stunting pada anak, yang terutama disebabkan oleh faktor psikologis, dimana sebagian besar ibu yang masih muda belum siap dengan kehamilannya dan kurang paham bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk., (2018). Penelitian yang dilakukan oleh Rendraduhita mendapatkan hasil bahwa kejadian stunting pada balita sebagian besar (53,7%) terjadi pada ibu dengan umur  $< 20$  tahun. Kurangnya kematangan berfikir pada ibu yang berumur  $< 20$  tahun seringkali membuat ibu tersebut labil, sehingga ketika anak mereka rewel mereka kesulitan menghadapinya.

Ibu hamil yang berusia di bawah 20 tahun sering kali memiliki kondisi fisik yang kurang optimal. Menurut Putri, Nova, dan Shirley (2015), sistem reproduksi pada kehamilan di bawah usia 20 tahun belum berkembang sempurna, dan sirkulasi darah ke serviks dan rahim belum optimal. Hal ini dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin. Akibatnya, kebutuhan energi dan nutrisi janin tidak terpenuhi, yang dapat menyebabkan masalah gizi pada bayi saat lahir.

Umur dari seorang ibu menjadi faktor yang penting yang dapat meningkatkan resiko terjadinya anak dengan kejadian stunting. Bahwa, Kehamilan pada umur muda atau bisa di bilang remaja, dapat berdampak kepada pertumbuhan linear seorang anak di sebabkan karena adanya kompetisi nutrisi untuk ibu dan calon bayi (Sostinengari, Y., 2018). Menurut Larasati (2018), ibu yang hamil di usia muda cenderung memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang lebih dewasa. Akibatnya, ibu muda seringkali tidak memahami pentingnya gizi dan pola asuh yang benar, sehingga meningkatkan risiko anak mereka mengalami stunting. Hidayat & Erlyn (2021) menekankan bahwa stunting, jika tidak segera ditangani, dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius.

Stunting pada anak merupakan masalah serius yang perlu dicegah sejak dini. Kondisi ini mencerminkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada balita. Dampak jangka pendek stunting pada anak dan keluarga meliputi keterlambatan perkembangan kognitif dan fisik, serta penurunan produktivitas di masa dewasa. Pada tingkat negara, stunting menyebabkan munculnya generasi dengan kualitas sumber daya manusia yang rendah, yang melemahkan daya saing negara (Ahmad A., dkk., 2018). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan temuan, yaitu penelitian Nurhidayati dkk. (2020) dan Desni dkk. (2019) yang menemukan bahwa usia ibu saat hamil tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting, sementara penelitian Mentari (2019) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian stunting.

### 4. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting, yang mana hasil ini berbeda dengan hasil penelitian Wadhani, L.P.P., dan Yogeswara, I.B. A (2017) yang memperlihatkan adanya hubungan yang

signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting. Dalam penelitian ini jarak kelahiran di bagi menjadi 2 katagori, yaitu jarak kelahiran yang dekat (jarak kelahiran anak < 2 tahun) dan jarak kelahiran normal (jarak kelahiran anak  $\geq$  2 tahun).

Menurut Fajarina (2017), yang dimaksud jarak kelahiran adalah rentang waktu dalam hitungan tahun, antara kelahiran anak terakhir dan kelahiran anak berikutnya. Jarak kelahiran yang terlalu dekat, dapat berdampak kepada status gizi keluarga, yang disebabkan karena kesulitan dalam mengurus anak dan kurangnya suasana tenang di rumah (Peter, E.S., Aliyu, S.H., & Hassan, R.S, 2019). Jarak kelahiran yang memadai, memungkinkan ibu untuk pulih sepenuhnya setelah persalinan, sehingga ibu dapat menciptakan pola asuh yang efektif dalam merawat dan membesarkan anaknya (Nurjana dan Septiani, 2023). Gerakan Keluarga Berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan Ibu dan Anak, juga mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera, yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera, melalui pengendalian kelahiran (Nurjana OL., 2018).

#### 5. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini memperlihatkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting, yang mana hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan orang tua berhubungan secara signifikan terhadap kejadian *stunting* dengan nilai  $p = 0,001$  dan  $OR = 0,97$ , yang berarti tingkat pendidikan orang tua yang rendah beresiko 0,97 kali untuk balita mengalami stunting. Akan tetapi, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih, N.N., Kusnandar, & Anantanyu, A. (2018) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting.

Hasil dari penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Khoirun Ni'mah, dkk di Surabaya, hasil dari penelitian tersebut memperlihatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ayah atau ibu dengan kejadian *stunting* pada balita (Ni'mah, K., 2015). Hal ini bisa terjadi di karenakan ibu mempunyai peran yang penting di dalam pola asuh dan asupan gizi yang di berikan kepada anak/balitanya. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang luas terutama tentang pentingnya gizi pada anak sehingga dapat mengetahui dampak terhadap pertumbuhan balita seperti *stunting* (Taher, et al., 2009).

Pendidikan ibu yang terbatas dapat berkontribusi pada stunting pada balita, karena sering kali menyebabkan kurangnya kesadaran akan pentingnya nutrisi yang seimbang. Pendidikan orang tua adalah fondasi penting untuk gizi balita yang baik, karena memengaruhi kemampuan mereka untuk memahami informasi tentang gizi dan kesehatan. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih efektif dalam menerapkan praktik pemberian makan yang sehat, sementara orang tua dengan pendidikan yang lebih rendah berisiko tidak dapat memberikan nutrisi yang cukup untuk anak-anak mereka.

Pendidikan orang tua, baik ayah maupun ibu, memiliki pengaruh besar terhadap status gizi balita. Dengan meningkatnya pendidikan orang tua, investasi pada sumber daya manusia yang berkualitas juga meningkat. Hal ini disebabkan karena pendidikan orang tua yang baik akan meningkatkan status gizi balita, yang pada gilirannya akan meningkatkan peluang pendidikan balita sebagai dasar untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas.

#### 6. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini memperlihatkan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang di dalam melakukan suatu kegiatan atau pekerjaan sesuai dengan kapasitas dan keahliannya (BPS, 2019). Pekerjaan ibu balita sangat erat kaitannya dengan tugas ibu di dalam mengasuh dan merawat balitanya untuk tumbuh sehat. Di dalam mengasuh anaknya, ibu yang bekerja di

luar rumah berbeda dengan ibu yang hanya di rumah yang memiliki waktu penuh di dalam mengasuh anaknya.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Alhidayati dan Siska Rahmita (2016) di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu balita bekerja, yaitu 71,8% (136 orang), sedangkan 28,2% (53 orang) tidak bekerja. Studi Kusmiyati et al (2014) di Puskesmas Bahu, Manado, menunjukkan hasil sebaliknya, dengan 73% (43 orang) ibu balita tidak bekerja dan 27% (16 orang) bekerja. Penelitian Bakti Joko Yulianto et al (2019) mencatat 66,7% (20 orang) ibu balita bekerja dan 33,3% (10 orang) tidak bekerja.

Bahwa, dari hasil kajian pustaka, di dapatkan tiga jurnal yang telah di analisis jumlah ibu balita dengan status pekerjaan ibu, sebagian besar ibu balita yang tidak bekerja dengan presentasi di antara 33,3% sampai 77% dan ibu balita yang bekerja dengan presentasi di antara 27% sampai 66,7%. Ibu balita yang bekerja maupun ibu rumah tangga pada saat ini memiliki kesadaran yang sama di dalam memenuhi kebutuhan gizi pada anak balitanya (Putri & Kusbaryanto, 2012). Ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh anaknya, peranan ibu harus memiliki kemampuan di dalam pemberian MP-ASI yang tepat pada anak yang artinya ibu balita dapat memahami bagaimana kebutuhan anak sesuai dengan umurnya. Akan tetapi untuk ibu yang bekerja tidak memiliki banyak waktu dengan balitanya, tetapi peran ibu dapat di gantikan oleh orang dewasa lain pada saat ibu sedang pergi bekerja, sama halnya dengan peran pengganti ibu harus memiliki pengetahuan di dalam pola asuh balitanya.

Hasil penelitian Alhidayati et al. (2016) dan Bakti Joko Yulianto et al. (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI. Berbeda dengan hasil penelitian Kusmiyati et al. (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan umur pemberian MP-ASI, dari hasil yang telah di analisis, ibu yang tidak bekerja lebih banyak memberikan anaknya MP-ASI dini atau < 6 bulan. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan oleh seseorang setiap hari di dalam menjalani kehidupannya. Faktor pekerjaan adalah faktor yang berhubungan dengan aktivitas ibu setiap harinya untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya yang menjadi alasan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi yang berumur kurang dari enam bulan.

Pemberian MP-ASI pada bayi dipengaruhi oleh status pekerjaan ibu, baik yang bekerja di rumah maupun di luar rumah. Karena khawatir ASI saja tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, maka ibu yang tidak bekerja sering memberikan MP-ASI terlalu dini. Selain itu, peningkatan status sosial ekonomi keluarga juga mempermudah akses terhadap susu formula dan MP-ASI. Kurangnya informasi mengenai manfaat ASI eksklusif dan waktu yang tepat pemberian MP-ASI, serta pengaruh kuat budaya yang menganggap bayi gemuk sebagai bayi yang sehat, turut memperparah masalah ini. Hal-hal tersebut berdampak negatif terhadap tumbuh kembang anak.

## 7. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Studi ini memperlihatkan bahwa pendapatan keluarga sangat mempengaruhi risiko stunting pada anak. Keluarga dengan pendapatan yang kurang memadai sangat berpengaruh terhadap resiko anak menjadi kurus dan pendek. Pendapatan yang cukup memungkinkan orang tua untuk memberikan nutrisi yang diperlukan bagi tumbuh kembang anak, termasuk makanan pokok dan tambahan. Selain itu, perbedaan tingkat pendapatan juga tercermin dalam pola konsumsi makanan, di mana keluarga dengan pendapatan rendah cenderung mengonsumsi lebih banyak sereal, sedangkan keluarga dengan pendapatan tinggi lebih banyak mengonsumsi produk susu.

Penelitian Setiawan (2018) di Padang menemukan korelasi signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Selain faktor ekonomi, pemberian ASI eksklusif juga krusial; nutrisi awal dari ASI sangat memengaruhi

pertumbuhan dan risiko stunting. Praktik pemberian ASI yang tidak optimal, seperti kegagalan IMD dan penyapihan dini, berkontribusi pada *stunting*. Penelitian di Surabaya menguatkan temuan ini, menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko stunting 4,6 kali lebih tinggi.

Tingkat pengetahuan ibu mengenai nutrisi, di samping kondisi ekonomi keluarga dan riwayat pemberian ASI eksklusif, merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Pengetahuan gizi merupakan langkah awal dalam membentuk perilaku yang mendukung status gizi yang baik, dan oleh karena itu, merupakan faktor internal yang memicu perubahan perilaku. Pemahaman ibu tentang gizi sangat memengaruhi keputusannya dalam menyediakan makanan bagi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang memadai mampu menyediakan makanan dengan komposisi dan jumlah yang sesuai untuk mendukung tumbuh kembang balita.

asil penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2018) di wilayah kerja Puskesmas Banyudono II, Kabupaten Boyolali, menunjukkan bahwa faktor dominan yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita adalah tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi. Selain itu, penelitian ini juga menyimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita.

#### 8. Hubungan Asupan Nutrisi dengan Kejadian *Stunting*

Bahwa, hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi antara asupan nutrisi dan kejadian stunting pada anak-anak. Temuan ini konsisten dengan penelitian oleh Ayu (2020), yang juga menemukan hubungan signifikan antara asupan gizi dan stunting pada balita. Anak-anak balita yang memiliki asupan gizi yang rendah memiliki kemungkinan 1,28 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan mereka yang memiliki asupan gizi yang cukup. Temuan ini sejalan dengan kerangka teori yang dikembangkan oleh UNICEF, yang menyatakan bahwa konsumsi makanan yang tidak memadai merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada anak-anak.

*Stunting*, atau gangguan pertumbuhan pada anak, utamanya disebabkan oleh kekurangan energi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Kondisi ini, yang bermula sejak masa kanak-kanak, dapat menimbulkan permasalahan yang semakin kompleks seiring bertambahnya usia anak. Hal ini disebabkan oleh kemampuan adaptasi anak yang cepat terhadap lingkungannya, yang berpotensi memicu perubahan perilaku tertentu.

Penelitian yang dilakukan oleh Manik (2019) menunjukkan bahwa asupan gizi, energi, dan protein yang memadai memiliki hubungan yang erat dengan rendahnya angka stunting pada anak-anak. Hal ini menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cukup selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak, karena kualitas makanan yang dikonsumsi bayi memiliki dampak langsung terhadap pertumbuhan mereka. Hasil kajian yang dijalankan oleh Ni'mah & Nadhiroh (2015) telah menunjukkan bahwa keluarga yang mempunyai pendapatan yang rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk mempunyai anak-anak di bawah umur lima tahun yang mengalami masalah tumbesaran terganggu (*stunting*) berbanding dengan keluarga yang mempunyai pendapatan yang lebih tinggi, di mana risiko tersebut adalah 2 hingga 3 kali.

Bahwa, Keluarga dengan pendapatan yang terbatas seringkali menghadapi tantangan dalam mencukupi kebutuhan pangan, terutama dalam hal pemenuhan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh anak. Tingkat pendapatan keluarga juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi oleh keluarga setiap harinya. Kondisi kemiskinan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan anak-anak tidak dapat memenuhi kebutuhan pangan mereka, yang pada akhirnya berdampak pada kekurangan nutrisi yang penting untuk pertumbuhan anak. Selain itu, pendapatan keluarga juga memengaruhi daya beli keluarga terhadap makanan,

yang pada akhirnya memengaruhi kondisi nutrisi anak-anak di dalam keluarga.

## 5. Simpulan

- a. Ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- b. Ada hubungan riwayat pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- c. Ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- d. Ada hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- e. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- f. Ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- g. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara
- h. Ada hubungan asupan nutrisi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kabupaten Nias Utara

Untuk mencegah terjadinya *stunting* dan masalah pertumbuhan lainnya pada anak balita, keluarga sangat disarankan untuk meningkatkan pemahaman tentang pola asuh yang baik, dan rutin membawa balita ke posyandu, untuk memantau pertumbuhan, dan mendeteksi secara dini apabila ada penyimpangan pertumbuhan pada balita.

Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas juga diharapkan agar rutin memberikan penyuluhan dan pendampingan bagi keluarga dalam memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, dan menggalakkan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi berusia 0-6 bulan

## 6. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih atas dukungan Kepala Dinas Kesehatan Nias Barat dan seluruh keluarga yang telah bersedia menjadi responden sehingga penelitian ini. dapat terselesaikan dengan baik.

## 7. Referensi

1. Adani, F. Y., & Nindya, T. S. 2017. "Perbedaan asupan energi, protein, zink dan perkembangan pada balita *stunting* dan non *stunting*." *Amerta Nutrition, Volume 1 No. 2* (hlm. 46–51).
2. Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. 2018. "Iron Deficiency Risk Factors in Undernourished Children Aged 6-23 Months in Aceh, Indonesia." *Jurnal Gizi dan Pangan, Volume 13 No. 3*, (hlm. 145-156).
3. Almaitsier, S. 2010. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
4. Bandawati, Mexitalia, M., & Rahfiludin, M.Z. 2016. "Pengaruh asupan Energi dan Protein terhadap Perubahan Status Gizi Pasien Anak Selama Dirawat di RSUP dr. Karyadi Semarang." *Jurnal Gizi Indonesia, Volume 4 No. 2* (hlm. 102-106).
5. Bangun, H.A., Donal N. & Evawani M. (2017). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Balita di Desa Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara". *Jurnal Ilmiah Simantek*, 4(3) : 113-123.
6. BAPPENAS RI. (2018). 160 Kabupaten/Kota Prioritas dengan Masing-masing 10 Desa untuk Penanganan *Stunting*. Jakarta: BAPPENAS.

7. Bhatian, I., & dkk. (2015). Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak TK Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe Propinsi Sulawesi Utara. *JIKMU*, 5(01), 1-7. 119.
8. Candra, A. (2013). Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1 - 2 Tahun. *Jurnal Ilmiah*.
9. Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Amerta Nutr*, 1, 243- 251.
10. Fajrina, N. (2016). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
11. Fitri.(2012). "Berat Lahir sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita 12-59 bulan di Sumatera". Thesis. Depok : FKM UI.
12. Fitri, L. (2018). "Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru". *Jurnal Endurance*, 3(1), 131–137.
13. Fransisca, Masdalina P., Johansen H., Donal N., Nettietalia Br. B. & Mido E.J.S. (2022). "Faktor Risiko Stunting pada Balita Usia 25-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Birem Bayeun Kabupaten Aceh Timur". *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3) : 2097-2109.
14. Hafid, F., Djabu, U., Udin, & Nasrul. (2017). "Efek Program SBABS Terhadap
15. Khoeroh, H., & Indriyanti, D. (2017). "Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog." *Unnes Journal of Public Health*, 6(3):189-195.
16. Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari H. P. (2015). "Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3):249-256.
17. Mentari, S. (2018). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. Pontianak." *Poltekkes Kemenkes Pontianak*.
18. Mugianti, S., & dkk. (2018). "Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo, Kota Blitar." *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 5, 268-278.
19. Nababan, D., Siska E.M., Fatimah A. & Vita R. (2023). "Peran Ibu dalam Penanganan Stunting." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1) : 51-55.
20. Ni'mah, K. (2015). "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita." *Surabaya: Universitas Airlangga*.
21. Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita." *Media Gizi Indonesia*, 10, 13-19
22. Nurjanah , O. L. (2018). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun." Madiun: STIKES BHAKTI HUSADA MULIA.
23. Permatasari, D.F & Sumarmi. (2018). "Perbedaan Panjang Badan Lahir, Riwayat Penyakit Infeksi, dan Perkembangan Balita Stunting dan Non Stunting." *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 6(2): 182-191.
24. Peter, E.S., Aliyu,, S.H., & Hassan, R.S. (2019). "Nutrition Assesment and Factors Influencing Malnutrition among Children Under Five in Adjumani District Uganda." *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 29(3):1-7.
25. Putri, RF. (2014). "Hubungan Status Imunisasi dengan Status Gizi Balita Usia 12-23 Bulan di Kelurahan Punggawan Banjarsari Surakarta." *Jurnal Kesehatan*. 3(1):10-16.
26. Putri, Nova & Shirley. (2015). "Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Anak Batita di Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow." *Jurnal Bomedik*, 2(2).
27. Rahmawati, Fauziyah, A., Tanziha, I., Hardiyansyah, & Briawan, D. (2018). "Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Stunting Remaja Akhir." *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 1(2): 90-96.

28. Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (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.
29. Solin, A. R., & dkk. (2019). "Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi terhadap Kejadian Stunting pada Balita 1-4 Tahun." *JOM FKp*, 6, 65-71.
30. Sostinengari, Y. (2018). "*Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Konawe Kepulauan.*" Kondari: Poltekkes .
31. Taher, E., Elkoly, M., Zaghloul, S., & Mohammed, H. (2018). "Predictors of Stunting among Children Attending the National Nutrition Institute in Egypt." *The Egiptian Journal of Community Medicine*, 36(1):45-60.
32. Wadhani, L.P.P., Yogeswara, I.B. A. (2017). "Tingkat Konsumsi Zat Besi (Fe), Seng (Zn) dan Status Gizi serta Hubungannya dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar." *Jurnal Gizi Indonesia*, 5(2): 82-87.
33. Widyaningsih, N.N., Kusnandar, & Anantanyu, A. (2018). "Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan dan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan." *Jurnal Gizi Indonesia* 7(1):22-29