

**ANALISIS FAKTOR RESIKO KEJADIAN STUNTING DI
KABUPATEN NIAS BARAT TAHUN 2024**

**Debora Daeli¹, Donal Nababan¹, Rinawati Sembiring¹, Rahmat Alyakin Dachi¹,
Johansen Hutajulu¹**

¹*Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Sari Mutiara Indonesia
Jalan Kapten Muslim No. 79, Medan, 20123 Sumatera Utara*

Info Artikel**Riwayat Artikel:**

Tanggal Dikirim: 03 Juni 2025
Tanggal Diterima: 14 Juli 2025
Tanggal Dipublish: 15 Juli 2025

Kata kunci: faktor resiko;
kejadian stunting; gizi; cross-
sectional; ASI (MP-ASI)

Penulis Korespondensi:

Debora Daeli

Email:

deboradaeli04@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, sehingga menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya.

Tujuan: untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian stunting di Kabupaten Nias Barat.

Metode: kuantitatif analitik dengan metode korelasional dan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan selama enam bulan, mulai dari April hingga Oktober 2024, di wilayah Kabupaten Nias Barat. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh balita usia 24–59 bulan yang melakukan pemeriksaan di posyandu dan tercatat dalam data posyandu. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 158 balita usia 24–59 bulan. Pengumpulan data dilakukan melalui metode observasi dan wawancara, serta didukung oleh data sekunder dari Profil Kesehatan Kabupaten Nias Barat. Analisis data mencakup analisis univariat dan bivariat. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square, dengan memperhatikan nilai p dan Odds Ratio (OR) sebagai ukuran kekuatan hubungan antar variabel.

Hasil: menunjukkan bahwa beberapa faktor berisiko terhadap kejadian stunting, antara lain: riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), usia ibu saat hamil, jarak antar kelahiran, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, riwayat penyakit infeksi, serta status imunisasi.

Simpulan: untuk meningkatkan intensitas penyuluhan kepada masyarakat, khususnya terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif dan jenis-jenis MP-ASI yang tepat. Selain itu, perlu dilakukan sosialisasi mengenai usia ideal untuk kehamilan dan persalinan guna mencegah terjadinya stunting di masa mendatang.

Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup

e-ISSN: 2528-4002

Vol. 10 No. 1 Juni, 2025 (Hal.11-26)

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.v10i1.5966>

How To Cite: Daeli, Debora, Donal Nababan, Rinawati Sembiring, Rahmat Alyakin Dachi, and Johansen Hutajulu. 2025. "Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup* 10 (1): 11–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jkmlh.v10i1.5966>



Copyright © 2025 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 merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Masalah kekurangan gizi ini biasanya bermula sejak dalam kandungan dan terus berlanjut hingga awal kehidupan setelah lahir, namun gejalanya baru tampak setelah anak menginjak usia dua tahun. Menurut standar WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) 2006, balita dikategorikan stunting apabila panjang atau tinggi badannya tidak sesuai dengan usia berdasarkan standar baku. Kementerian Kesehatan RI juga menyatakan bahwa stunting terjadi pada balita dengan nilai z-score kurang dari -2 SD (stunted), dan sangat stunting apabila kurang dari -3 SD (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Usia 24–59 bulan merupakan periode krusial untuk mendukung pencapaian sumber daya manusia yang unggul. Masa dua tahun pertama kehidupan, khususnya, dianggap sebagai *periode emas* bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, sehingga membutuhkan perhatian dan intervensi gizi yang serius.

Secara global, data WHO tahun 2018 menunjukkan bahwa pada 2016 sekitar 22,9% atau 154,8 juta anak balita mengalami stunting. Di Asia, terdapat sekitar 87 juta kasus, sementara Afrika mencatat 59 juta, Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta. Wilayah dengan prevalensi tinggi antara lain Afrika Barat (31,4%), Afrika Tengah (32,5%), Afrika Timur (36,7%), dan Asia Selatan (34,1%). WHO menetapkan ambang batas prevalensi stunting sebesar 20%, namun angka di Indonesia pada 2017 masih berada pada 29,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut UNICEF dalam laporan BAPPENAS (2011), faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak dibagi menjadi dua kelompok, yakni faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan makanan dan penyakit infeksi yang saling berkaitan. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih, akses pangan, kualitas layanan kesehatan, pendidikan, pendapatan keluarga, akses terhadap informasi, dan status imunisasi.

Imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit infeksi melalui pemberian vaksin. Vaksin yang mengandung mikroorganisme yang telah dilemahkan atau dimatikan akan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk membentuk antibodi. Dengan demikian, ketika tubuh terpapar patogen serupa di kemudian hari, tubuh dapat mengenali dan melawan infeksi tersebut secara efektif (Ratnan, 2010). Penelitian oleh El Taguri et al. (2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status imunisasi yang tidak lengkap dengan kejadian stunting pada anak di bawah lima tahun.

Beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap stunting antara lain adalah kondisi kehamilan ibu, seperti postur tubuh ibu yang pendek, jarak antar kehamilan yang terlalu dekat, jumlah kelahiran yang banyak, usia ibu yang terlalu muda (<20 tahun) atau terlalu tua, yang semuanya dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Selain itu, tidak dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), kegagalan pemberian ASI eksklusif, dan proses penyapihan dini juga menjadi faktor yang turut mempengaruhi.

Faktor sosial ekonomi dan sanitasi lingkungan juga berperan penting dalam kejadian stunting (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Dampak jangka panjang dari stunting mencakup gangguan perkembangan kognitif, motorik, dan verbal, peningkatan risiko penyakit, serta postur tubuh dan kemampuan belajar yang kurang optimal di masa depan (WHO, 2018).

Hasil penelitian Bangun, H.A., Donal N., & Evawani M. (2017) menyimpulkan bahwa penyakit infeksi, pekerjaan ibu, jumlah anak, pendapatan keluarga, pengetahuan

ibu, serta pola asuh berpengaruh terhadap status gizi anak balita di Desa Simangalam, Kabupaten Labuhanbatu Utara. Sementara itu, studi oleh Fransisca et al. (2022) menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 25–36 bulan di wilayah Puskesmas Birem Bayeun, Aceh Timur. Namun, terdapat hubungan antara riwayat BBLR, infeksi balita, usia ibu saat hamil, serta infeksi saat kehamilan dengan kejadian stunting. Bayi dengan BBLR, riwayat penyakit infeksi, dan tidak mendapat ASI eksklusif memiliki risiko 95 kali lebih besar mengalami stunting.

Penelitian Rafian, M., Donal N., & Siska E.M. (2022) juga menunjukkan bahwa pendapatan keluarga, pola asuh orang tua, pola makan, serta riwayat penyakit ibu selama kehamilan memengaruhi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Karang Anyar, Kabupaten Deli Serdang.

Data dari Riskesdas tahun 2013 dan 2018 serta SSGI 2021 dan 2022 menunjukkan tren penurunan prevalensi stunting secara nasional. Di Provinsi Sumatera Utara, berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi balita sangat pendek sebesar 22,7% dan pendek sebesar 19,2%. Hasil SSGI tahun 2021 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 25,8%, dan menurun menjadi 21,1% pada tahun 2022.

Kepulauan Nias, khususnya Kabupaten Nias Barat, masih menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi di Sumatera Utara. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi balita sangat pendek di wilayah ini sebesar 33,7% dan pendek sebesar 21,1%. SSGI 2021 menunjukkan angka stunting sebesar 34,4%, yang mengalami penurunan 11,9% pada 2022. Meski demikian, pada tahun 2023 masih terdapat beberapa kecamatan dengan desa-desa yang memiliki angka stunting tinggi dan ditetapkan sebagai wilayah fokus intervensi.

2. Metode Penelitian

Penelitian dengan kuantitatif analitik dengan metode korelasional untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Penelitian berdasarkan hasil observasi yang dilakukan dengan sejumlah subjek penelitian yakni seluruh anak balita berusia 24 hingga 59 bulan yang melakukan pemeriksaan dan tercatat di Posyandu yang ada di Kabupaten Nias Barat berjumlah 6.464 orang.

3. Hasil Penelitian

- a. Analisis mengenai ada tidaknya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Kabupaten Barat pada tahun 2024

Tabel 1. Tabulasi Silang Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ASI Eksklusif	12	66,7	6	33,3	18	100,0	0,000	38,00
ASI Eksklusif	7	5,0	133	95,0	140	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Dari tabel 1 diketahui 18 balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebagian besar (66,7%) menderita *stunting* dan 140 balita yang diberikan ASI Eksklusif sebagian besar (95,0%) tidak menderita *stunting*.

Dan berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p <$

0,05 didapati ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan ini diperjelas dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 38,0, yang menunjukkan bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko 38 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

- b. Analisis mengenai hubungan antara Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 2. Analisis Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Pemberian MP-ASI	Kejadian <i>Stunting</i>						p <i>value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	N	%		
Kurang	16	55,2	13	44,8	29	100,0	0,000	51,69
Cukup	3	2,3	126	97,7	129	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Data dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 29 balita yang kurang pemberian MP-ASI sebagian besar (55,2%) menderita *stunting* dan dari 129 balita cukup pemberian MP-ASI sebagian besar (97,7%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 51,69 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang kurang MP-ASI memiliki resiko sebesar 51,69 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang cukup MP-ASI.

- c. Hubungan Riwayat Usia Ibu Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 3. Analisis Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Kategori Usia Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>						p <i>value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	N	%		
Beresiko	11	64,7	6	35,3	17	100,0	0,000	30,48
Tidak Beresiko	8	5,7	133	94,3	141	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Berdasarkan pada tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 17 balita yang usia ibunya termasuk kategori beresiko sebagian besar (64,7%) menderita *stunting* dan dari 141 balita yang usia ibunya termasuk kategori tidak beresiko sebagian besar (94,3%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan usia ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 30,48 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang usia

ibunya termasuk beresiko memiliki resiko sebesar 30,48 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang usia ibunya termasuk tidak beresiko.

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

Tabel 4. Hubungan Riwayat Jarak Jarak Kelahiran dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Jarak Kelahiran	Kejadian <i>Stunting</i>						p <i>value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	14	51,9	13	48,1	27	100,0	0,000	27,14
Baik	5	3,8	126	96,2	131	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 27 balita yang jarak kelahirannya kurang baik sebagian besar (51,9%) menderita *stunting* dan dari 131 balita yang jarak kelahirannya baik sebagian besar (96,2%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 27,14 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang jarak kelahirannya kurang baik memiliki resiko sebesar 27,14 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang jarak kelahirannya baik.

- e. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Terjadinya *Stunting* Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 5. Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>						P <i>value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	N	%		
Rendah	10	62,5	6	37,5	16	100,0	0,000	24,63
Tinggi	9	6,3	133	93,7	142	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa dari 16 balita yang tingkat pendidikan orangtuanya rendah sebagian besar (62,5%) menderita *stunting* dan dari 142 balita yang tingkat pendidikan orangtuanya tinggi sebagian besar (93,7%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 24,63 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang tingkat pendidikan orangtuanya rendah memiliki resiko sebesar 24,63 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang tingkat pendidikan orangtuanya tinggi.

- f. Analisis Status Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 6. Hubungan Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Status Pekerjaan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>						p <i>value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	16	51,6	15	48,4	31	100,0	0,000	44,09
Bekerja	3	2,4	124	97,6	127	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa dari 31 balita yang ibunya tidak bekerja sebagian besar (51,6%) menderita *stunting* dan dari 127 balita yang ibunya bekerja sebagian besar (97,6%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 44,09 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang ibunya tidak bekerja memiliki resiko sebesar 44,09 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang ibunya bekerja.

- g. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Terjadinya *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tingkat Pendapatan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>						P <i>value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Rendah	12	63,2	7	36,8	19	100,0	0,000	32,33
Tinggi	7	5,0	132	95,0	139	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Berdasarkan Tabel 7, dapat diketahui bahwa dari 19 balita yang ibunya pendapatan keluarganya rendah sebagian besar (63,2%) menderita *stunting* dan dari 139 balita pendapatan keluarganya tinggi sebagian besar (95,0%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 32,33 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang pendapatan keluarganya rendah memiliki resiko sebesar 32,33 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang pendapatan keluarganya tinggi.

- h. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Terjadinya *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 8. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Ada	15	51,7	14	48,3	29	100,0	0,000	33,48
Tidak Ada	4	3,1	125	96,9	129	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Berdasarkan Tabel 8, dapat diketahui bahwa dari 29 balita yang ada riwayat menderita penyakit infeksi sebagian besar (51,7%) menderita *stunting* dan dari 129 balita yang tidak ada menderita penyakit infeksi sebagian besar (96,5%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 33,48 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang pernah menderita penyakit infeksi memiliki resiko sebesar 33,48 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak pernah menderita penyakit infeksi.

- i. Hubungan Status Imunisasi dengan Terjadinya *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Tabel 8. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Nias Barat Tahun 2024

Status Imunisasi	Kejadian <i>Stunting</i>						p value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Lengkap	13	68,4	6	31,6	19	100,0	0,000	48,03
Lengkap	6	4,3	133	95,7	139	100,0		
Total	19	12,0	139	88,0	158	100,0		

Berdasarkan Tabel 8, dapat diketahui bahwa dari 19 balita yang status imunisasinya tidak lengkap sebagian besar (68,4%) menderita *stunting* dan dari 139 balita yang status imunisasinya lengkap sebagian besar (95,7%) tidak menderita *stunting*.

Selanjutnya berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Nias Barat. Hubungan tersebut semakin dijelaskan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 48,03 yang artinya bahwa balita di Kabupaten Nias Barat yang status imunisasinya kurang lengkap memiliki resiko sebesar 48,03 kali untuk menderita *stunting* dibandingkan dengan balita yang status imunisasinya lengkap.

4. Pembahasan

a. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Luh Herry dkk (2021), yang menyatakan bahwa berdasarkan hasil analisis, nilai p sebesar 0,003 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan *stunting*. Hal ini terjadi karena faktor-faktor fisik dan psikis ibu, baik sebelum hamil, selama kehamilan maupun saat menyusui, termasuk pemenuhan gizi ibu, memengaruhi produksi, komposisi, dan kualitas ASI yang dihasilkan. Selain itu, juga ditemukan bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif ternyata mengalami *stunting*.

Hasil penelitian oleh Adinda Safira (2022) juga menyatakan bahwa pemberian ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p = 0,001$, memberikan ASI secara kombinasi dengan makanan lain serta ASI ibu yang tidak lancar menjadi alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif pada anaknya. Selain itu hasil penelitian Anita Sampe dkk (2020), Menunjukkan adanya kaitan antara pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting* pada balita. Pemberian ASI eksklusif memainkan peran penting dalam mencegah *stunting* pada anak. ASI yang diberikan kepada anak hingga usia 6 bulan dalam hal ini adalah tidak memberikan makanan tambahan lain kepada anak. Dalam penelitian ini, ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak menyebabkan anak mengalami *stunting*. Tidaknya pemberian ASI eksklusif juga disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai ASI eksklusif.

Penelitian yang dilakukan di Tanzania juga menunjukan ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif secara teratur beresiko 3.46 kali dan tidak ASI Eksklusif 4.29 kali balitanya mengalami *stunting* (Sunguya et al.,2019). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Nagasiwak Palembang (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dua variabel yaitu ASI Eksklusif dan *stunting* didapatkan nilai p -value 0,000, dengan nilai OR 0,318, sehingga dapat disimpulkan jika tidak mendapatkan ASI Eksklusif kemungkinan besar balita berpotensi menderita *stunting* dibandingkan balita mendapatkan ASI Eksklusif. ASI Eksklusif bermanfaat sebagai suplemen gizi yang komprehensif. Berisi kandungan seimbang antara karbohidrat, protein, vitamin dan tahan terhadap infeksi serta alergi karena adanya antibodi dalam ASI (Putri, dkk, 2023).

Penelitian ini sesuai dengan teori UNICEF yang diadaptasi oleh Bappenas (2018), di mana faktor-faktor langsung yang memengaruhi status gizi anak adalah pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif pada masa pertumbuhan anak sangat penting untuk perkembangan otak dan kemampuan kognitifnya. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif berpotensi lebih unggul dalam prestasi dan memiliki kecerdasan yang lebih baik. ASI adalah makanan utama yang memenuhi kebutuhan pertumbuhan anak sampai usia enam bulan. Memberikan makanan lain terlalu dini justru meningkatkan risiko penyakit infeksi pada anak, yang secara langsung memengaruhi status gizinya.

Meski demikian, hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa anak yang diberi ASI eksklusif juga bisa mengalami *stunting*. Berdasarkan wawancara mendalam dengan responden, ada ibu yang tidak memberi ASI eksklusif karena saat bayi lahir, produksi ASI belum keluar dan tidak lancar, sehingga bayi diberi susu formula. Peran keluarga juga memengaruhi pemberian ASI kepada anak. Tidak dikatakan ASI eksklusif karena orang tua memberi asupan lain selain ASI, seperti madu dan air tajin. Kurangnya pengetahuan responden tentang ASI eksklusif juga menjadi faktor. Dalam hal ini, mungkin ada faktor lain yang lebih besar pengaruhnya terhadap kejadian *stunting* daripada faktor ASI eksklusif. Namun, ASI tetap merupakan makanan yang tidak bisa digantikan nutrisinya, terutama pada 6 bulan pertama kehidupan anak..

b. Hubungan Riwayat Pemberian MPASI dengan Kejadian *Stunting*

Dari penelitian ini, ditemukan bahwa ada korelasi antara makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting. Asupan makanan yang dimaksud adalah jumlah nutrisi yang terdapat dalam makanan yang dikonsumsi dalam satu hari sebelum penelitian dilakukan. Kebutuhan makanan harus meningkat seiring bertambahnya usia anak. Hal ini juga ditemukan dalam penelitian Gladys (2019) di Manado, yaitu sebagian besar anak, yaitu 69,1%, memiliki asupan energi yang tidak memenuhi kebutuhan harian. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriatul (2014) dan Gladys (2014) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara asupan energi dan kejadian stunting. Krisnansari (2018) menjelaskan bahwa jika asupan makanan tidak memadai, maka keseimbangan nutrisi dalam tubuh akan terganggu. Jika persediaan makanan di rumah tidak cukup, maka akan memengaruhi asupan makan anak. Ketidacukupan makanan di rumah menyebabkan anak menerima asupan gizi yang kurang. Kekurangan asupan makanan yang mengakibatkan defisiensi energi dapat menyebabkan penurunan berat badan, hambatan pertumbuhan berat badan, serta gangguan pertumbuhan tinggi badan (Solin AR. , dkk. , 2019).

Asupan nutrisi, yang diukur dari jumlah zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir, harus semakin ditingkatkan sesuai dengan usia anak. Kekurangan asupan makanan bisa mengganggu keseimbangan nutrisi di tubuh. Ketersediaan makanan yang tidak memadai di rumah menimbulkan pengaruh negatif terhadap asupan makan anak, yang berujung pada kekurangan gizi (Khoeroh H. , dan Indriyanti D. , 2017). Kurangnya asupan makanan yang berakibat pada defisiensi energi dapat menyebabkan penurunan berat badan, gangguan pertumbuhan, serta hambatan pertumbuhan tinggi badan, seperti yang disampaikan oleh Solin AR. , dkk. (2019). Protein tidak hanya berfungsi sebagai sumber energi, tetapi juga memiliki peran penting dalam menjamin pertumbuhan yang normal (Permatasi DF., dan Sumarni, 2018). Sebagai sumber energi, protein menyediakan 4 kkal per gram, yang setara dengan karbohidrat. Protein terdiri dari asam amino esensial dan non-esensial, masing-masing dengan fungsi yang berbeda. Protein juga mengatur aktivitas enzim dalam tubuh, sehingga berperan sebagai zat pengatur. Selain itu, protein berfungsi menjaga keseimbangan pH tubuh (sebagai buffer), membantu pembentukan antibodi, mengangkut zat gizi, serta membantu pembentukan senyawa penting seperti hormon. Dengan demikian, protein memiliki fungsi yang unik dan tidak dapat digantikan oleh zat lain (Almatsier, 2018).

c. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini mengindikasikan adanya keterkaitan antara usia ibu hamil dan insiden stunting, yang sejalan dengan penelitian Supon L dkk. yang tercantum dalam Candra Aryu (2019) yang menyimpulkan bahwa kehamilan di usia muda adalah faktor risiko terjadinya stunting ($p < 0,01$). Usia muda ibu saat hamil dapat mengakibatkan stunting pada anak, yang terutama dipengaruhi oleh faktor psikologis, di mana banyak ibu muda belum siap menghadapi kehamilan dan kurang mengerti cara merawat dan menjaga kehamilan. Studi ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk., (2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rendraduhita menunjukkan bahwa insiden stunting pada anak balita mayoritas (53,7%) terjadi pada ibu yang berusia < 20 tahun. Kematangan berfikir yang kurang pada ibu berusia di bawah 20 tahun sering kali menyebabkan mereka menjadi labil, sehingga saat anak mereka rewel, mereka kesulitan untuk mengatasinya.

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*.

d. Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian *Stunting*

Dari penelitian ini 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).

e. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul (2018), yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan orang tua memiliki korelasi bermakna terhadap kejadian stunting, dengan nilai $p = 0,001$ dan *Odds Ratio* (OR) = 0,97. Artinya, orang tua dengan

tingkat pendidikan yang rendah memiliki risiko 0,97 kali lebih besar untuk memiliki balita yang mengalami stunting.

Namun demikian, hasil ini bertentangan dengan penelitian Widyaningsih, N.N., Kusnandar, & Anantanyu, A. (2018), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan orang tua tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Selain itu, penelitian ini juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Khoirun Ni'mah dan rekan-rekannya di Surabaya (Ni'mah, K., 2015), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ayah maupun ibu dengan kejadian stunting pada balita. Hubungan ini dapat dijelaskan oleh peran penting ibu dalam mengatur pola asuh serta dalam menentukan asupan gizi anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pentingnya gizi bagi anak, sehingga mampu memahami dampak kekurangan gizi terhadap pertumbuhan, termasuk risiko terjadinya stunting (Taher et al., 2009).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah dapat menjadi faktor penyumbang terhadap kejadian stunting pada balita, karena sering kali berkaitan dengan kurangnya pemahaman mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang. Pendidikan orang tua memainkan peran mendasar dalam menciptakan kondisi gizi yang optimal bagi anak, karena memengaruhi kemampuan dalam memahami dan mengaplikasikan informasi terkait gizi dan kesehatan. Orang tua dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik dan mampu menerapkan praktik pemberian makan yang sehat. Sebaliknya, orang tua dengan tingkat pendidikan rendah berisiko tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi anak secara memadai.

Secara keseluruhan, pendidikan orang tua—baik ayah maupun ibu—berperan penting dalam menentukan status gizi anak balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin besar pula kontribusinya terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pendidikan yang baik pada orang tua turut mendukung status gizi anak yang lebih baik, dan status gizi yang optimal menjadi dasar penting bagi keberhasilan pendidikan anak di masa depan serta pencapaian sumber daya manusia yang unggul.

f. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Status pekerjaan merujuk pada posisi atau kedudukan seseorang dalam menjalankan suatu aktivitas kerja sesuai dengan kemampuan dan keahliannya (BPS, 2019). Pekerjaan yang dijalani oleh ibu balita memiliki kaitan yang erat dengan peran ibu dalam pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak. Ibu yang memiliki pekerjaan di luar rumah cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas dalam merawat anak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau beraktivitas di rumah, yang memiliki lebih banyak waktu untuk terlibat secara langsung dalam pengasuhan.

Penelitian yang dilakukan oleh Alhidayati dan Siska Rahmita (2016) di wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki, diperoleh 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.

Berdasarkan hasil kajian pustaka, ditemukan tiga jurnal yang telah dianalisis terkait status pekerjaan ibu dari balita. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu yang tidak bekerja, dengan persentase berkisar antara 33,3% hingga 77%, sedangkan ibu yang bekerja tercatat antara 27% hingga 66,7% (Putri & Kusbaryanto, 2012). Saat ini, baik ibu yang bekerja maupun ibu rumah tangga

menunjukkan kesadaran yang relatif sama dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi anak balita mereka. Ibu yang tidak bekerja umumnya memiliki waktu lebih banyak untuk terlibat langsung dalam pengasuhan, termasuk dalam pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat sesuai dengan tahap perkembangan usia anak. Sebaliknya, ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu bersama anak, namun peran pengasuhan dapat digantikan oleh orang dewasa lain selama ibu bekerja. Oleh karena itu, penting bagi pengganti peran ibu juga memiliki pemahaman yang memadai mengenai pola asuh dan kebutuhan gizi anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Alhidayati et al. (2016) dan Bakti Joko Yulianto et al. (2019) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dengan praktik pemberian MP-ASI. Namun, hasil berbeda ditunjukkan oleh Kusmiyati et al. (2014), yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan waktu pemberian MP-ASI. Dari hasil analisis tersebut, ditemukan bahwa ibu yang tidak bekerja cenderung lebih sering memberikan MP-ASI sebelum bayi berusia 6 bulan. Pekerjaan sendiri dapat didefinisikan sebagai aktivitas rutin seseorang yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan dan memenuhi kebutuhan hidup, yang dalam hal ini juga memengaruhi pola pemberian makanan bayi.

Status pekerjaan ibu, baik bekerja di rumah maupun di luar rumah, memengaruhi keputusan dalam pemberian MP-ASI. Kekhawatiran bahwa ASI tidak mencukupi kebutuhan nutrisi bayi seringkali mendorong ibu yang tidak bekerja untuk memberikan MP-ASI secara dini. Selain itu, meningkatnya status sosial ekonomi keluarga mempermudah akses terhadap susu formula dan produk MP-ASI lainnya. Kurangnya pemahaman tentang manfaat ASI eksklusif, ketidaktahuan mengenai waktu yang tepat untuk pemberian MP-ASI, serta pengaruh budaya yang menganggap bayi gemuk sebagai indikator kesehatan, turut memperparah kondisi ini. Keseluruhan faktor tersebut dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

g. 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 risiko 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.

Berdasarkan hasil penelitian Wati & Burhannudin, (2024) diketahui bahwa banyaknya responden yang memiliki tingkat pendapatan rendah dan mengalami kejadian *stunting* sebanyak 18 orang (69,2%). Sedangkan banyaknya responden yang memiliki tingkat pendapatan rendah namun tidak mengalami kejadian *stunting* (non *stunting*) sebanyak 8 orang (30,8%). Kemudian banyaknya responden yang memiliki tingkat pendapatan tinggi namun mengalami kejadian *stunting* sebanyak 7 orang (29,2%). Sementara itu, terdapat 17 orang responden dengan tingkat pendapatan tinggi yang mengalami kejadian *stunting*, yaitu sebanyak 70,8%. Selanjutnya, berdasarkan hasil

analisis juga ditemukan bahwa nilai P pada uji chi-square adalah 0,005 ($P < 0,05$).

Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Gatak. Keluarga dengan pendapatan rendah dianggap memiliki pengaruh yang besar terhadap terjadinya kasus stunting pada anak. Pendapatan yang memadai dapat mendukung tumbuh kembang anak karena orang tua mampu memenuhi kebutuhan anak, baik yang primer seperti makanan maupun kebutuhan yang sekunder. Tingkat penghasilan juga mempengaruhi jenis makanan yang dibeli, terutama jika ada tambahan penghasilan. Orang yang kurang mampu cenderung membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk bahan makanan pokok, sedangkan keluarga berpenghasilan tinggi lebih memprioritaskan konsumsi produk olahan susu. Selain faktor pendapatan keluarga dan riwayat pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu tentang gizi juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi stunting pada balita. Pengetahuan ibu memegang peran penting dalam mencegah stunting. Hal ini didukung oleh penelitian Nasikah & Margawati (2012) yang menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah memiliki risiko terjadinya stunting sebesar 7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak dari keluarga berpenghasilan tinggi.

h. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di Kabupaten Nias Barat. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2019) di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap, Kabupaten Bengkulu Utara, di mana sebanyak 58,2% responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi mengalami stunting. Dalam penelitian ini, hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting terbukti signifikan dengan nilai p value sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 15 (4,6–49,41). Hasil ini juga selaras dengan penelitian Fitriatul (2019) pada anak usia 12–23 bulan di Depok, di mana 32,8% anak dengan riwayat penyakit infeksi mengalami stunting, dan hubungan ini juga signifikan dengan nilai p sebesar 0,009. Sama halnya dengan penelitian Arifin dkk (2022), di mana terdapat hubungan bermakna antara riwayat infeksi dengan kejadian stunting ($p = 0,021$).

Menurut penelitian Yuniarti dkk (2019) di Tidal Area Kota Pekalongan, penyebab risiko stunting yang terkait dengan infeksi adalah kejadian diare dan ISPA. Anak yang pernah mengalami diare berisiko 13,33 kali lebih besar mengalami stunting, sedangkan anak yang memiliki riwayat ISPA berisiko 7,01 kali lebih besar mengalami stunting. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Eldrian dkk (2023) di Puskesmas Cipadung Kota Bandung, yang menunjukkan bahwa penyakit infeksi seperti diare, ISPA, dan cacangan memiliki hubungan signifikan dengan stunting. Berdasarkan hasil ini, disarankan kepada ibu-ibu yang memiliki bayi untuk rutin mengikuti kegiatan posyandu agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya secara teratur.

Infeksi dan asupan nutrisi memiliki keterkaitan yang saling memengaruhi (Nency dan Arifin, 2015). Rendahnya asupan makanan dapat menurunkan daya tahan tubuh, sehingga tubuh lebih rentan terkena infeksi yang berpotensi menyebabkan gizi kurang. Sebaliknya, tubuh yang mengalami infeksi dapat mengganggu penyerapan gizi, sehingga menyebabkan defisiensi gizi (Latanza, 2015).

i. Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini mengungkapkan adanya hubungan antara status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Nias Barat. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Agustia, Rahman, & Hermiyanty (2018) yang menunjukkan bahwa ketidaktuntasan imunisasi merupakan faktor risiko stunting pada anak usia 12–59

bulan di wilayah Tambang Poboya, Kota Palu. Demikian pula, di Kecamatan Ratahan, Kabupaten Minahasa Tenggara, riwayat imunisasi anak berhubungan dengan kejadian stunting pada kelompok usia 24–59 bulan. Penelitian ini mendukung pendapat bahwa pemberian vaksin sejak dini dapat menurunkan risiko stunting, sementara keterlambatan atau ketidakteraturan imunisasi justru meningkatkan kemungkinan anak mengalami gangguan pertumbuhan.

Hasil serupa juga diperoleh di Kecamatan Bontoramba, Kabupaten Jeneponto, di mana anak-anak yang tidak menerima imunisasi lengkap memiliki risiko 1,6 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan imunisasi lengkap. Imunisasi memiliki peran penting dalam membangun kekebalan tubuh anak serta melindungi dari penyakit-penyakit seperti hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, campak, dan rubella. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi memiliki daya tahan tubuh lebih rendah dan lebih rentan terhadap infeksi, yang secara tidak langsung dapat berkontribusi pada risiko stunting (Rusliani et al., 2022).

Namun demikian, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda. Fajariyah & Hidajah (2020) menemukan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dan kejadian stunting pada anak usia 2–5 tahun di Indonesia. Penelitian di Desa Kedung Jati juga menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan. Berbeda halnya dengan studi Vindriana (2012) di Kelurahan Watonea, Kabupaten Muna, yang menemukan hubungan bermakna antara kelengkapan imunisasi dengan status gizi anak ($p = 0,000$), serta menunjukkan pentingnya peran ibu dalam menjaga status gizi anak. Faktor-faktor lain seperti status ekonomi rendah dan pola asuh yang kurang tepat juga turut memengaruhi status gizi.

Penelitian AL Rahmad et al. (2019) di Kota Banda Aceh juga memperkuat temuan ini. Mereka menemukan bahwa kejadian stunting dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan keluarga ($p = 0,026$; OR = 3,1), tidak diberikannya ASI eksklusif ($p = 0,002$; OR = 4,2), praktik pemberian MP-ASI yang tidak optimal ($p = 0,007$; OR = 3,4), serta imunisasi yang tidak lengkap ($p = 0,040$; OR = 3,5).

Imunisasi yang tidak lengkap meningkatkan risiko infeksi, di mana virus atau bakteri lebih mudah menyerang tubuh anak yang belum memiliki kekebalan optimal. Infeksi ini dapat memperburuk status gizi karena memengaruhi nafsu makan, mengganggu proses penyerapan nutrisi, dan meningkatkan kebutuhan zat gizi. Kondisi ini menyebabkan ketidakseimbangan asupan nutrisi yang berujung pada defisit energi dan zat gizi penting, seperti protein, yang esensial bagi pertumbuhan jaringan tubuh balita (Reizki, 2023). Jika kondisi ini terus berlangsung, maka balita akan mengalami gagal tumbuh atau stunting.

Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Infeksi yang terjadi akibat kekebalan tubuh yang rendah dapat mengganggu asupan nutrisi, menyebabkan gangguan pertumbuhan, dan akhirnya memengaruhi status fisik anak. Hal ini memperkuat teori yang menyatakan bahwa infeksi berkontribusi pada menurunnya status gizi, dan sebaliknya, status gizi yang rendah meningkatkan kerentanan terhadap infeksi.

Pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting. Imunisasi sebagai bagian dari layanan kesehatan dasar merupakan upaya preventif penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit yang dapat mengganggu tumbuh kembangnya.

5. Simpulan

- a. Ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- b. Ada hubungan riwayat pemberian MP ASI dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- c. Ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- d. Ada hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- e. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- f. Ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- g. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- h. Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat
- i. Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Nias Barat

Untuk itu disarankan agar tetap menggalakkan penyuluhan tentang pemberian ASI Eksklusif serta pemberian MP ASI untuk mendukung pertumbuhan bayi dan perkembangan bayi secara optimal dan mencegah terjadinya *stunting*.

6. Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih yang tak terhingga atas dukungan Kepala Dinas Kesehatan Nias Barat dan seluruh responden keluarga yang telah mendukung penelitian ini sehingga dapat selesai tepat waktu.

7. Referensi

1. Almaitsier, S. 2018. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
2. 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.
3. BAPPENAS RI. (2011). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
4. BAPPENAS RI. (2018). 160 Kabupaten/Kota Prioritas dengan Masing-masing 10 Desa untuk Penanganan Stunting. Jakarta: BAPPENAS.
5. Candra, A. (2019). Hubungan Underlying Factors dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1 - 2 Tahun. *Jurnal Ilmiah*.
6. Eldrian, F., Merlin, K., Rony, S., Belinda, A.D., & Yuni, H.G. (2023). Hubungan Riwayat Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 9(1) : 81-89.
7. Fitri (2012). "Berat Lahir sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita 12-59 bulan di Sumatera". Thesis. Depok : FKM UI.
8. 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.
9. Larasati, D. A., Nindya, S. T., & Arief, S. Y. (2018). "Hubungan Antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon, Kabupaten Malang." *Amerta Nurt*, 392-401.
10. Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Diponegoro University.
11. Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita." *Media Gizi Indonesia*, 10 :13-19.

12. Nurjanah, O. L dan Septiani (2023). "*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun.*" Madiun: STIKES BHAKTI HUSADA MULIA.
13. Putri, Nova & Kusbaryanto (2012). "Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Anak Batita di Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow." *Jurnal Bomedik*, 2(2).
14. Putri, RF. (2019). "Hubungan Status Imunisasi dengan Status Gizi Balita Usia 12-23 Bulan di Kelurahan Punggawan Banjarsari Surakarta." *Jurnal Kesehatan*. 3(1):10-16.
15. Putri, S.S.I., Sri, T., Dewi, P. (2023). "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan MPASI Dengan Kejadian Stunting." *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 18(1): 7-14.
16. Rafian, M., Donal N., Siska E.M. (2022). "Pengaruh Pola Asuh Orangtua dari Keluarga Kurang Mampu Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Deli Serdang." *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 6(4):282-293.
17. Rusliani, N., Wuri, R.H., Hariyanti, S. (2022). "Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita". *Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK)*, 1(1): 32-40.
18. 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),
19. Sunguya, B. F., Zhu, S., Mpembeni, R., & Huang, J. (2019). Trends in prevalence and determinants of stunting in Tanzania: An analysis of Tanzania demographic health surveys (1991-2016). *Nutrition Journal*, 18(1),85. <https://doi.org/10.1186/s12937-0190505-8>.
20. Wati, D.P., Burhanuddin, I. (2024). Hubungan Tingkat Pendapatan Dan Dukungan Keluarga Terhadap kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas*, 14 (4): 1379-1386.
21. WHO. Levels and trends in child malnutrition. 2019.
22. Wulandari., Fitri, R., Darmawansyah. (2019). Hubungan Sanitasi lingkungan dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kajadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah*, 14(2): 6-13.
23. Yuniarti, T.S., Ani, M., & Nuryanto. (2019). "Risk Factor For Stunting Among 1-2 Years chlidren In Tidan Area Pekalongan City." *Jurnal Riset Gizi*, 7(2) :83-90.