

**ORIGINAL ARTICLE**

## HUBUNGAN ASUPAN NUTRISI DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Rafli Wahyudi<sup>1\*</sup>, Frengki Apryanto<sup>2</sup>, Mizam Ari Kurniyanti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKES Widyagana Husada Malang

**Corresponding author:**

**Rafli Wahyudi**

STIKES Widyagana Husada Malang

e-mail: [201086.rafliw@gmail.com](mailto:201086.rafliw@gmail.com)

**Article Info:**

Dikirim: 23 Januari 2025

Ditinjau: 12 Juni 2025

Diterima: 16 Juli 2025

**DOI:**

10.33475/mhjns.v6i2.772

**Abstract**

*Stunting or chronic malnutrition is caused by nutritional intake deficiency during quite long period due to unmatched food provision with the need. Stunting may start in fetus that will be visible when the child reaches two years old. To identify the correlation of nutritional intake with stunting incidence of toddlers in Sumbertangkil Village of Malang Regency was the aims of this study. The study used retrospective design. The study population was all over toddlers who experienced stunting in Sumbertangkil Village of Tirtoyudo Subdistrict of Malang Regency, a total of 43 toddlers (total sampling). The variables studied were nutritional intake and stunting. The test used was Somer's D test. The results showed that of the 43 respondents with sufficient nutritional intake, 2 respondents were in the short stunting category, and 0 respondents were in the very short stunting category. Respondents with nutritional deficit intake were in the short category, 37 respondents and 4 respondents were in the very short stunting category. The results of the study obtained a p-value of 0.217 (>0.05) so that it could be concluded that there was no significant correlation between nutritional intake and stunting. The results showed that there was no significant correlation between nutritional intake and stunting incidence in toddlers. The absence of this correlation is due to other factors such as low birth weight, family income, parental education, exclusive breastfeeding, immunization, and medical history. In the next study, it is expected to examine other factors that cause stunting in toddlers besides nutritional intake.*

**Keywords:** *toddlers; nutritional\_intake; stunting.*

**Abstrak**

*Stunting* atau masalah kurang gizi kronis disebabkan asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi hubungan asupan nutrisi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sumbertangkil Malang. Desain penelitian ini adalah retrospektif. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami *stunting* di Desa Sumbertangkil Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang sejumlah 43 balita (*total sampling*). Variabel yang diteliti adalah asupan nutrisi dengan menggunakan formulir SQ-FFQ dan *stunting* menggunakan pengukuran antropometri. Uji yang digunakan adalah uji Somer's D. Didapatkan hasil bahwa dari 43 responden asupan nutrisi cukup kategori *stunting* pendek 2 responden, kategori *stunting* sangat pendek sebanyak 0 responden. Responden dengan asupan nutrisi defisit kategori *stunting* pendek 37 responden dan kategori *stunting* sangat pendek 4 responden. Hasil analisis didapatkan nilai  $p\text{-value}=0,217 (>0,05)$  sehingga disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan *stunting* di Desa Sumbertangkil, Kecamatan Tirtoyudo, Kabupaten Malang karena *stunting* pada balita tidak hanya disebabkan oleh asupan nutrisi. Asupan nutrisi bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan *stunting*, namun bisa ada faktor-faktor lain yang mendukung seperti adanya berat badan lahir rendah (BBLR), pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, pemberian ASI eksklusif, imunisasi, dan riwayat penyakit. Pada penelitian selanjutnya, diharapkan untuk meneliti faktor-faktor lain yang menyebabkan *stunting* pada balita selain asupan nutrisi.

**Kata Kunci:** *balita; asupan\_makanan; stunting*

## PENDAHULUAN

Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur(PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $-3$  SD sampai dengan  $<-2$  SD (pendek/*stunted*) dan  $<-3$  SD (sangat pendek / *severely stunted*). *Stunting* atau masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Rahmadhita, 2020).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yaitu 28,7% dan Indonesia termasuk kedalam Negara ke tiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (WHO, 2018). *Global Nutrition Report* pada tahun 2020 melaporkan ada sekitar 149 juta atau sekitar 21,9 persen balita mengalami *stunting* di seluruh dunia dan sebagian besar berada di wilayah Asia yaitu 81,7 juta balita atau 54,8 persen. *World Health Organization* (WHO) menetapkan target penurunan *stunting* sebesar 40 persen pada tahun 2025 (Wardani et al., 2021). Menurut data EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tanggal 20 Juli 2019 provinsi Jawa Timur mempunyai Prevalensi *Stunting* pada balita mencapai angka 36,81%.

Asupan zat gizi adalah salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi merupakan kebutuhan yang berperan penting dalam pertumbuhan, khususnya perkembangan otak. Kemampuan seseorang untuk mengembangkan perkembangannya pada anak tergantung pada asupan nutrisi yang seimbang. Asupan makanan yang bergizi merupakan kebutuhan yang penting untuk perkembangan, khususnya perkembangan pola pikir bagi anak (Wati & Mustadi,

2022) Tantangan gizi yang dialami selama periode 1000 HPK yang terbagi semenjak masa kehamilan dan sampai anak usia dua tahun, salah satunya adalah persepsi, komitmen, dan langkah nyata yang terkoordinasi dari pemangku kebijakan, khususnya pemerintah daerah, dalam upaya menciptakan generasi Indonesia yang sehat, cerdas, dan produktif (Yuningsih, 2022). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dilakukan oleh Linda Wati dan Jun Mustadi tahun 2022 diketahui terdapat pengaruh yang signifikan antara asupan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya dengan nilai  $0.001 < 0.05$ . berdasarkan penelitian lain dilakukan oleh Yuningsih tahun 2022 Hasil analisa data dari status gizi dengan *stunting* pada balita didapatkan nilai ( $p$  value = 0,04)  $\alpha = 0,05$  yang artinya terdapat hubungan status gizi dengan kejadian *stunting*. Dari latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai hubungan asupan nutrisi terhadap kejadian *stunting* pada balita.

Apabila *Stunting* tidak ditangani dengan baik, maka dapat memiliki dampak negatif antara lain secara fisik mengalami keterlambatan atau menjadi balita pendek yang dapat menghambat prestasi dalam hal olahraga serta kemampuan fisik lainnya, selain itu juga *stunting* dapat menyebabkan masalah pada aspek kognitif secara intelektual kemampuan anak dibawah standar tidak seperti anak-anak lainnya yang pertumbuhannya dalam kategori normal. Jangka panjangnya akan mempengaruhi kualitas sebagai manusia pada masa produktif sehingga dikemudian hari akan menyumbang peningkatan kejadian penyakit kronis degeneratif (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). Peran orang tua berkaitan terhadap pendidikan anak, membangun dan mengembangkan kepribadiannya. Memastikan kecukupan gizi bagi anak untuk tumbuh kembang jadi anak sehat dan bergizi cukup merupakan tanggung jawab ibu.

Dari hasil survei peneliti pada Maret 2024 di Desa Sumbertangkil, terdapat 43 balita mengalami *stunting*, sebanyak 4 balita termasuk kriteria sangat pendek dan 39

lainnya termasuk kriteria pendek. Pada wawancara kepada beberapa ibu yang memiliki balita *stunting*, 7 dari 10 ibu mengaku tidak memberikan asupan nutrisi secara lengkap menurut konsep makanan sehat 4 sehat 5 sempurna. Mereka mengatakan hanya memberi makanan dengan komposisi tertentu, yaitu: karbohidrat (nasi) dengan protein (lauk-pauk) tanpa menyertakan serat (sayur) dan vitamin (buah), karbohidrat (nasi) dengan serat (sayur) tanpa menyertakan protein (lauk-pauk), dan serat (sayur) dengan protein (lauk) serta vitamin (buah) tanpa menyertakan karbohidrat (nasi).

Berdasarkan hasil pemerlitian sebelumnya dilakukan oleh Wati dan Murstadi (2022) diketahui terdapat pengaruh yang signifikan antara asupan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya dengan nilai  $0.001 < 0.05$ . Penelitian lain oleh Yuningsih (2022) hasil analisa data dari status gizi dengan *stunting* pada balita didapatkan nilai ( $p$  value = 0,04)  $\alpha = 0,05$  yang artinya terdapat hubungan status gizi dengan kejadian *stunting*. Dari latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui lebih jauh mengenai hubungan asupan nutrisi terhadap kejadian *stunting* pada balita di Desa Sumbertangkil, Kecamatan Titoyudo, Kabupaten Malang.

## METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik korelasi, yaitu untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko terhadap akibat atau efek (Masturoh & Anggita, 2018). Jenis model pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami *stunting* di Desa Sumbertangkil sejumlah 43 balita (*total sampling*). Lokasi penelitian di Desa Sumbertangkil Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang yang merupakan salah satu dari 4 Desa di Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang yang memiliki angka kejadian *stunting* yang cukup tinggi. Penelitian dilakukan bulan Agustus 2024.

Instrument yang digunakan adalah kuesioner data umum responden (identitas balita dan identitas orang tua balita), serta kuisisioner *Semi-Quantitative Food Frequency Quitioner* (SQ-FFQ) dengan nilai uji validitas 0,444 dan nilai uji realibilitas *cronbach's alpa* 0,534 (Fayasari, 2020) berupa jenis asupan makanan pokok yang diberikan dalam waktu 3 bulan terakhir. Selanjutnya, peneliti datang ke posyandu dengan membawa surat izin penelitian, setelah itu peneliti meminta data balita *stunting* kepada kader posyandu dan menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi untuk balita yang akan diteliti. Setelah menentukan subjek penelitian, peneliti memberikan *informed consent* kepada ibu balita dan menjelaskan prosedur penelitian. Kemudian peneliti membagikan kuisisioner dan mendampingi ibu balita dalam mengisi kuisisioner dengan dibantu oleh kader posyandu. Data penelitian ini dianalisis dengan menggunakan SPSS. Analisa univariat untuk menggambarkan karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin, BB atau TB balita, riwayat penyakit, asupan nutrisi dan kategori *stunting*, serta pendidikan dan pendapatan orang tua balita. Analisa bivariat untuk menganalisis pengaruh asupan nutrisi pada balita terhadap kejadian *stunting* menggunakan uji Somer's D. Penelitian ini juga mematuhi etika penelitian dengan memastikan *informed consent*, tanpa nama (*anonymity*), kerahasiaan (*confidentially*), keadilan (*justice*), asas kemanfaatan (*beneficence*), serta sudah dilakukan *Ethical Clearance* dengan No: 06/PHB/KEPK/302/01.25

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden berjernis kelamin perempuan sebanyak 25 balita, sedangkan laki-laki sebanyak 18 balita.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	18	42,0%
Perempuan	25	58,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1-10 Bulan	1	2,0 %
11-20 Bulan	12	28,0 %
21-30 Bulan	12	28,0 %
31-40 Bulan	6	14,0 %
41-50 Bulan	8	19,0 %
51-60 Bulan	4	9,0 %
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

Hasil penelitian pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan usia 1-10 bulan sebanyak 1 balita, sedangkan usia 11-20 bulan dan 21-30 bulan serbanyak masing-masing 12 balita, usia 31-40 bulan sebanyak 6 balita, usia 41-50 bulan sebanyak 8 balita, usia 51-60 bulan sebanyak 4 balita.

**Tabel 3. Riwayat Sakit 3 Bulan Terakhir**

Riwayat Penyakit	Frekuensi	Persentase (%)
Ada	9	21,0 %
Tidak ada	34	79,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

Hasil penelitian pada Tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan riwayat sakit selama 3 bulan terdapat 9 balita yang mempunyai riwayat penyakit selama 3 bulan, sedangkan 34 balita tidak mempunyai riwayat penyakit selama 3 bulan. Hasil penelitian pada Tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif terdapat 30 balita yang diberikan ASI Eksklusif, sedangkan 13 balita tidak diberikan ASI Eksklusif.

**Tabel 4. Pemberian Asi Eksklusif**

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	30	70,0 %
Tidak	13	30,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

Hasil penelitian pada tabel 5 dapat diketahui bahwa hasil pendapatan orangtua anak balita dari 43 responden yaitu 30 orang dengan pendapatan dibawah/kurang dari UMR Kabupaten Malang.

**Tabel 5. Pendapatan Orang Tua Balita**

Pendapatan orang tua	Frekuensi	Persentase (%)
< UMR	30	70,0 %
> UMR	13	30,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

**Tabel 6. Pendidikan Orang Tua Balita**

Pendidikan orang tua	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	2	4,0%
SD	8	19,0%
SMP	21	49,0%
SMA	11	26,0%
Sarjana	1	2,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

Hasil penelitian pada Tabel 6 dapat diketahui bahwa kondisi pendidikan orang tua. Sebanyak 2 orangtua balita tidak bersekolah, sedangkan 8 orangtua balita hanya menempuh pendidikan SD. Sebagian besar pendidikan orang tua balita menempuh pendidikan SMP sebanyak 21 orang tua dan sebagian lainnya sebanyak 11 orangtua balita berpendidikan SMA, serta 1 orangtua balita berpendidikan Sarjana.

**Tabel 7. Kategori Stunting**

Kategori stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat pendek ( <i>severly stunted</i> )	4	9,0 %
Pendek ( <i>stunted</i> )	39	91,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas anak dalam kategori *stunting* masuk ke dalam kategori pendek (*stunted*) dengan jumlah sebesar 39 balita. Sementara itu, sebanyak 4 balita berada dalam kategori sangat pendek (*severely stunted*). Hasil ini mengindikasikan bahwa proporsi anak yang mengalami *stunting* lebih banyak berada pada tingkat keparahan ringan hingga sedang. Berdasarkan Tabel 8, karakteristik responden menurut persentase asupan nutrisi menunjukkan bahwa dari total 43 responden, 2 responden memiliki asupan nutrisi yang cukup, sementara 41 responden mengalami defisit asupan nutrisi.

**Tabel 8. Asupan Nutrisi**

Asupan nutrisi	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	2	5,0 %
Defisit	41	95,0%
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,0%</b>

Analisis bivariat yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan cara menentukan Hubungan Asupan Nutrisi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita yang di analisis dengan menggunakan uji *Somers`D*. Adapun hasil analisis bivariat berdasarkan variabel di atas dapat dilihat pada Tabel 9.

**Tabel 9. Hubungan Asupan Nutrisi dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Sumbertangkil**

Asupan Nutrisi	Kategori <i>Stunting</i>		Total	Nilai <i>p-value</i>
	Pendek	Sangat Pendek		
Cukup	2	0	2	0,217
Defisit	37	4	41	
<b>Total</b>	39	4	43	

Tabel 9 menunjukkan hasil bahwa dari 43 responden yang mengalami asupan nutrisi cukup dengan kategori *stunting* pendek sebanyak 2 responden, yang mengalami asupan nutrisi cukup dengan kategori *stunting* sangat pendek sebanyak 0 responden, yang mengalami asupan nutrisi defisit dengan kategori *stunting* pendek sebanyak 37 responden, yang mengalami asupan nutrisi defisit dengan kategori *stunting* sangat pendek sebanyak 4 responden. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,217 ( $>0,05$ ) gagal tolak  $H_0$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 8 mengenai asupan nutrisi pada balita *stunting* di Desa Sumbertangkil, bahwa mayoritas balita mengalami asupan nutrisi dengan kategori defisit. Hal ini sesuai dengan penelitian milik Shabariah & Pradini (2020) yang dilakukan di TK Pelita Pertiwi bahwa responden yang memiliki asupan nutrisi kurang lebih banyak daripada yang cukup yaitu energi 14 orang, karbohidrat 10 orang, dan lemak lemak 17 orang. Pemberian asupan nutrisi yang seimbang (4 sehat 5 sempurna) yang terdiri dari karbohidrat, lemak, protein, dan vitamin sangat penting untuk pertumbuhan anak terutama dalam masa *golden ageny*. Ketika anak kekurangan asupan nutrisi seimbang maka akan berddampak pada tumbuh kembang anak (Amalia & Murafiah, 2023).

Hasil penelitian ini dibuktikan dengan jawaban kuisisioner oleh ibu balita *stunting* di Desa Sumbertangkil bahwa 43 responden memberikan asupan nutrisi berupa karbohidrat sebanyak 283,576 gram, protein total sebanyak 487,195 gram, serat sebanyak 343,595 gram, lemak sebanyak 118,091 gram, dan vitamin sebanyak 335,674 ml dalam satu bulan terakhir.

Tumbuh dan kembang anak akan berjalan dengan baik apabila asupan gizi anak telah terpenuhi. Terpenuhinya asupan gizi dapat dimulai dari membiasakan anak sarapan pagi (Kinasih & Saputra, 2023). Pemenuhan gizi tersebut juga dapat dilakukan dengan berbagai upaya, dan yang sangat berperan pernting dalam upaya tersebut adalah orang tua. Anak memerlukan kadar gizi yang seimbang di dalam tubuh untuk dapat menjalankan organ-organ tubuh dengan baik. Gizi tersebut dapat diperoleh dari apa yang dikonsumsi. Menurut Dwikandana *et al.* (2019) makanan mengandung nutrisi yang ketika dikonsumsi, dapat membantu tubuh menjadi sehat dan kurang rentan terhadap penyakit. Kebutuhan gizi anak harus dipenuhi dengan perhatian dan pengetahuan orang tua agar status gizinya terpenuhi dengan tepat. Pengasuhan anak, termasuk memenuhi kebutuhan nutrisinya untuk tumbuh kembang, merupakan tanggung jawab orang tua . Pengetahuan akan gizi tersebut didapatkan oleh orang tua ketika menempuh suatu jenjang pendidikan. Semakin besar tingkat pendidikan orang tua, semakin komprehensif pemahaman mereka tentang gizi. Pengetahuan kesehatan, khususnya yang berkaitan derngan gizi, memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku sehat individu karena pengetahuan kesehatan mempengaruhi perilaku sehat (Aditianti *et al.*, 2016).

Asupan gizi yang memadai dan berkualitas sangat berperan dalam memastikan bahwa balita mendapatkan semua zat gizi yang diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Nutrisi yang baik mencakup berbagai komponen penting, seperti protein, lemak sehat, vitamin, dan

mineral, yang berkontribusi pada fungsi tubuh secara keseluruhan. Balita yang mendapatkan nutrisi yang cukup memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh dengan baik, mencapai tinggi badan yang sersurai derngan usianya, serta memiliki kesehatan yang lebih baik secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil Tabel 7 mengenai kategori *stunting* pada balita *stunting* di Desa Sumbertangkil, sebagian besar responden yaitu 39 balita. Hasil penelitian ini dibuktikan dengan perhitungan *Z-Score* pada 43 responden ibu balita *stunting* di Desa Sumbertangkil dengan rerata nilai *Z-Score* TB/U senilai (-2,9 SD), rerata nilai *Z-Score* BB/U senilai (-2,5 SD), dan rerata nilai *Z-Score* BB/TB senilai (-1,4 SD). Dari hasil penelitian didapatkan, bahwa kejadian *stunting* lebih sering terjadi kepada balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 balita daripada balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 balita, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Amelia, 2020), menjelaskan bahwa, balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak ditemukan pada responden yang tidak *stunting* (kontrol) sebanyak 41 orang dibandingkan dengan responden yang mengalami *stunting* (kasus), sedangkan balita yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak ditemukan pada responden yang *stunting* (kasus) sebanyak 41 orang dibandingkan dengan responden yang mengalami tidak *stunting* (kontrol).

Namun, studi kohort yang dilakukan Medhin pada tahun 2021 di Ethiopia didapatkan hasil berupa anak laki-laki mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk terkena *stunting* dibanding anak perempuan pada usia 6 hingga 12 bulan. Sama dengan penelitian di Sub Sahara Afrika yang dilakukan Laciapeto pada tahun 2012, dimana menjelaskan bahwasanya anak laki-laki usia prasekolah berpotensi lebih besar terkena *stunting* dibanding anak perempuan tetapi untuk alasan secara medis nya belum diketahui secara pasti (Yuningsih & Perbawati, 2022). Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin balita tidak mempengaruhi kejadian *stunting*. *Stunting* dapat terjadi karena berbagai faktor, Salah satunya faktor asupan, karena pada fase pertumbuhan dibutuhkan cukup asupan energi, protein dan lemak. Karena pada balita, baik laki-laki maupun

perempuan, akan mengalami gangguan pertumbuhan jika asupan energi dan protein berkurang.

Penelitian telah menunjukkan bahwa periode 1.000 hari pertama kehidupan, yang dimulai dari konsepsi hingga usia dua tahun, adalah waktu yang sangat krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada fase ini, anak-anak sangat rentan terhadap kekurangan gizi. Nutrisi yang buruk selama periode ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang sulit untuk dibalikkan, bahkan jika asupan gizi diperbaiki di kemudian hari. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan harus dilakukan sedini mungkin, dengan fokus pada peningkatan asupan gizi ibu hamil dan menyusui, serta memberikan makanan bergizi kepada anak-anak balita (Natara et al., 2023). Upaya untuk meningkatkan asupan nutrisi sangatlah krusial dalam upaya mengurangi prevalensi *stunting*. Ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, termasuk program gizi terarah, pendidikan kepada orang tua, serta kampanye kesehatan masyarakat yang menekankan pentingnya gizi seimbang. Masyarakat perlu diberi pemahaman yang lebih baik mengenai pemilihan makanan bergizi, cara memasak yang sehat, dan pentingnya memberikan variasi dalam makanan yang diberikan kepada anak. Selain itu, akses terhadap sumber makanan bergizi juga harus diperhatikan, terutama di daerah-daerah yang rawan pangan. Dukungan dari pemerintah dan lembaga non-pemerintah dalam menyediakan makanan bergizi, termasuk program makanan tambahan untuk anak-anak, menjadi langkah penting dalam upaya ini (Wijhati et al., 2021).

Selanjutnya, penanganan masalah *stunting* juga memerlukan kolaborasi lintas sektor yang lebih kuat. Kesehatan, pendidikan, dan pertanian harus bekerja sama untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak secara holistik. Misalnya, program-program pendidikan di sekolah dapat diintegrasikan dengan program gizi untuk meningkatkan kesadaran anak-anak dan orang tua tentang pentingnya makanan bergizi. Di sisi lain, petani dapat diberdayakan untuk memproduksi dan mendistribusikan pangan yang bergizi secara lokal, sehingga mendukung ketahanan pangan masyarakat.

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada dari 43 responden, didapatkan bahwa balita yang mengalami asupan nutrisi cukup dengan kategori *stunting* pendek sebanyak 2 responden, yang mengalami asupan nutrisi cukup dengan kategori *stunting* sangat pendek sebanyak 0 responden, yang mengalami asupan nutrisi defisit dengan kategori *stunting* pendek sebanyak 37 responden, yang mengalami asupan nutrisi defisit dengan kategori *stunting* sangat pendek sebanyak 4 responden.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil *p-value*  $0,217 > 0,005$  disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak dalam artian bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kategori *stunting* pada balita *stunting* di Desa Sumbertangkil. Hal tersebut bisa disimpulkan bahwa *stunting* pada balita tidak hanya disebabkan oleh asupan nutrisi, karena asupan nutrisi bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan *stunting*, namun bisa ada faktor-faktor lain yang mendukung. Selain asupan nutrisi, *stunting* juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yang lain seperti adanya berat badan lahir rendah (BBLR), pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, pemberian ASI eksklusif, imunisasi, dan riwayat penyakit (Safira & Kusumaningati, 2024).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sampe *et al.* (2020) kondisi ekonomi juga sangat berkaitan erat dengan terjadinya *stunting*. Keluarga dengan pendapatan yang relatif rendah akan mengalami kesulitan memenuhi gizi anak. Balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah lebih banyak mengalami *stunting* daripada balita dari status ekonomi tinggi. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tirtoyudo kabupaten Malang bahwa terdapat 30 orang tua balita (70%) memiliki pendapatan yang kurang dari UMR dan 13 orang tua balita (30%) memiliki pendapatan lebih dari UMR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik (Purady & Sartika, 2024) yang menjelaskan bahwa tidak adanya hubungan antara Asupan nutrisi (berupa mengkonsumsi ikan dan protein hewani) dengan kejadian *stunting* pada balita. Nilai tidak signifikan yang diperoleh disebabkan karena di penelitiannya hanya mengukur pada

tingkat keseringan konsumsinya saja tetapi tidak mengukur jumlah protein yang diterima oleh balita. Selain itu, peneliti juga menyatakan bahwa selain asupan makanan banyak faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita salah satunya adalah penghasilan orang tua. Sebagian besar penghasilan orang tua di kepulauan seribu cenderung rendah, sehingga terbatasnya kemampuan orang tua dalam membeli makanan bergizi akibatnya balita besar kemungkinan mengalami masalah gizi.

Status ekonomi orangtua balita merupakan faktor resiko dari penyebab kejadian *stunting*. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi. Sebaliknya, status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek (*stunting*) pada anak (Raharja *et al.*, 2019). Hal ini dikarenakan keluarga dengan status ekonomi rendah lebih sering memilih lauk hewani serta nabati dengan harga yang terjangkau atau murah sesuai dengan kemampuannya. Sayuran yang akan diolah lebih sering mengambil sayuran yang tersedia di sawah atau ladang dengan variasi tanaman yang terbatas sehingga menu sehari-hari yang disajikan sederhana dan tidak bervariasi. Kondisi tersebut menyebabkan asupan makanan pada balita kurang bervariasi sehingga secara tidak langsung dapat menyebabkan asupan gizi pada balita kurang (Lestari *et al.*, 2022).

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Desa Sumbertangkil Kecamatan Tirtoyudo Kabupaten Malang bahwa terdapat Sebanyak 2 orang tua balita (4,0%) tidak bersekolah, sedangkan 8 orang tura balita (19,0%) hanya menempuh pendidikan SD. Sebagian besar pendidikan orang tua balita menempuh pendidikan SMP sebanyak 21 orang tua (49,0%) dan sebagian lainnya sebanyak 11 orang tua balita (26,0%) berpendidikan SMA, serta 1 orang orang tua balita (2,0%) berpendidikan Sarjana. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Rahmawati *et al.* (2023) menunjukkan tidak ada hubungan antara asupan zat gizi makro, pemberian MP-ASI, dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Faktor-

faktor yang beragam selain yang disebutkan, terdapat banyak faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di masa sekarang. Pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi yang seimbang juga sangat diperlukan untuk mencegah kejadian *stunting*. Sebagian besar, pendidikan orang tua pada balita di wilayah suku tengger adalah tamatan SMP.

Hal itu dibuktikan dengan, adanya pantangan mengkonsumsi ikan terlalu banyak pada anak juga mengakibatkan sumber protein yang dikonsumsi kurang bervariasi dan ibu cenderung menuruti kemauan anak untuk makan, apabila anaknya tidak berkenan makan maka ibu akan menghentikan pemberian makan dan ibu kurang memiliki kreativitas dalam memberikan makan. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi dapat menurunkan prevalensi *stunting* balita. Ibu mempunyai peranan penting di dalam membentuk pola makan balita, dari mulai memilih bahan makanan, persiapan, pengolahan, dan penyajian serta memberikan makan kepada balita. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih baik dalam pemilihan jenis – jenis makanan yang dikonsumsi, karena memahami apa saja asupan zat gizi pada balita yang sangat penting dibutuhkan bagi pertumbuhan (Fahmi et al., 2024).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang antara asupan nutrisi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Sumbertangkil, Kecamatan Tirtoyudo, Kabupaten Malang. Tidak adanya hubungan ini disebabkan karena terdapat faktor-faktor lain yang menyebabkan *stunting*.

## DAFTAR RUJUKAN

- Aditianti, A. et al. (2016). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Individu Tentang Makanan Beraneka Ragam sebagai Salah Satu Indikator Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 117–126. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5455.117-126>
- Amalia, F., & Muafiah, E. (2023). Hubungan Asupan Gizi Dengan Kesehatan Untuk AUD. *Prosiding Loka Karya Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN*

*Ponorogo*.

- Dwikandana, I. A. S. et al. (2019). Studi Eksperimen Pengolahan Tepung Umbi Suweg. *Jurnal BOSAPARIS: Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, 9(3), 166. <https://doi.org/10.23887/jjpkk.v9i3.22143>
- Fayasari, A. (2020). *Penilaian Konsumsi Pangan* (T. K. Fayakun (ed.)). Kun Fayakun.
- Kinasih, A., & Saputra, A. W. (2023). Hubungan Kebiasaan Sarapan Dengan Kemampuan Mengikuti Mata Pelajaran Penjas Siswa Kelas 4-6. *JSH: Journal of Sport and HEALTH*, 57–66.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian *Stunting* Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *Stunting* dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Shabariah, R., & Pradini, T. C. (2020). Hubungan Antara Asupan Zat Gizi dengan Status Gizi Pada Balita di TK Pelita Pertiwi Cicurug Sukabumi. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 1(2), 41. <https://doi.org/10.24853/mjnf.1.2.41-47>
- Wardani, Z. et al. (2021). Sebuah Alternatif: Indeks *Stunting* Sebagai Evaluasi Kebijakan Intervensi Balita *Stunting* Di Indonesia. *Gizi Indonesia*, 44(1), 21–30. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v44i1.535>
- Wati, L., & Musnadi, J. (2022). Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. In *Jurnal Biology Education*.
- Yuningsih, Y. (2022). Hubungan Status Gizi dengan *Stunting* pada Balita. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 102–109. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i2.1845>