

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI STATUS GIZI BALITA STUNTING DI WILAYAH LAYANAN KLINIK TURANGGA BIDDOKKES POLDA NTT

Dian Nofitasari Umbu Nay^{1*}, Eko Winarti², Sunardi³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri^{1,2,3}

*Corresponding Author : dhianumbunay26@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi serius di Indonesia, terutama di Nusa Tenggara Timur, dengan prevalensi mencapai 35,3%. Kondisi ini memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan anak. Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian dilakukan di Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT dari 10 November hingga 19 Desember 2024, melibatkan 150 subjek yang terdiri dari 75 balita stunting dan 75 balita sehat. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, serta pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan independent *T-Test*. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor pendidikan ibu berpengaruh signifikan terhadap status gizi balita stunting dengan $p\text{-value} < 0,05$. Status pekerjaan ibu, yang sebagian besar adalah petani dan tidak bekerja, juga berkontribusi pada kejadian stunting dengan OR sebesar 2.662. Faktor pendapatan keluarga menunjukkan hubungan yang sangat signifikan terhadap status gizi balita dengan OR sebesar 58.39. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama memiliki nilai OR tertinggi yaitu 127.58, menunjukkan dampak besar terhadap pencegahan stunting. Selain itu, berat lahir yang rendah juga berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p\text{-value} < 0,05$). Penelitian ini memberikan wawasan tentang pentingnya intervensi gizi pada ibu hamil dan balita untuk mengurangi prevalensi stunting. Diperlukan upaya lebih lanjut dalam meningkatkan pengetahuan gizi ibu dan akses terhadap makanan bergizi. Dengan memahami faktor-faktor yang berkontribusi pada stunting, diharapkan program intervensi dapat lebih efektif diterapkan untuk meningkatkan status gizi balita di NTT.

Kata kunci : ASI eksklusif, faktor risiko, pendidikan ibu, status gizi, stunting

ABSTRACT

Stunting is a serious nutritional issue in Indonesia, particularly in East Nusa Tenggara, where the prevalence has reached 35.3%. This condition poses long-term risks to a child's health and development. This study used an observational design with a quantitative approach, conducted at Turangga Clinic, Biddokkes Polda NTT, from November 10 to December 19, 2024. A total of 150 participants were involved, consisting of 75 stunted toddlers and 75 healthy toddlers. Data collection was carried out through interviews using validated and reliable questionnaires, as well as anthropometric measurements to assess nutritional status. Statistical analysis included chi-square tests and independent t-tests. The results showed that maternal education had a significant influence on the nutritional status of stunted toddlers, with a $p\text{-value} < 0.05$. Maternal employment status, with most mothers being farmers or unemployed, was also found to contribute to stunting, with an OR of 2.662. Household income demonstrated a strong correlation with toddler nutritional status, showing an OR of 58.39. The practice of exclusive breastfeeding during the first six months had the highest impact, with an OR of 127.58, underscoring its vital role in stunting prevention. Additionally, low birth weight was significantly associated with stunting ($p\text{-value} < 0.05$). This study highlights the critical need for nutritional interventions targeting pregnant women and toddlers to reduce stunting prevalence. Greater efforts are needed to improve maternal nutrition knowledge and access to nutritious food. By understanding the key contributing factors, intervention programs can be more effectively designed and implemented to improve child nutrition in NTT.

Keywords : exclusive breastfeeding, maternal education, nutritional status, risk factors, stunting

PENDAHULUAN

Status gizi masih menjadi masalah di berbagai belahan dunia (WHO, 2024). WHO menyebutkan bahwa 144-152 juta anak usia dibawah 5 tahun mengalami stunting dengan angka tertinggi di Afrika >30 % dan Asia Tenggara mencapai 30%. Hasil survei di Nigeria terhadap 4226 rumah tangga didapatkan angka kejadian *stunting* sebesar 27.7%, *wasting* 8% dan *underweight* 32,3% (Siddiqa et al., 2023). Keadaan ini memberikan informasi bagi kita bahwa masalah gizi balita yang paling besar adalah *underweight* (gizi kurang). Balita merupakan kelompok anak usia 0-59 bulan. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI., 2024). *World Health Organization*, (2022) memperkirakan sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau satu dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk. Sebagian besar (sebanyak 852 juta) di antaranya tinggal di negara-negara berkembang. Lebih dari 70 % kasus gizi buruk pada anak didominasi Asia, sedangkan 26 % di Afrika dan 4% di Amerika Latin serta Karibia. Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penduduk kurang gizi tertinggi di kawasan Asia Tenggara (Shekar et al., 2024).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh Kementerian Kesehatan RI. (2022) menunjukkan prevalensi balita stunting (tinggi badan menurut umur) berdasarkan provinsi, NTT berada di urutan pertama jumlah balita stunting tertinggi dengan persentase 35,3 %, prevalensi balita *wasting* (berat badan menurut tinggi badan) berdasarkan provinsi, NTT berada di urutan ke 6 dengan persentase 10,7 %, prevalensi balita *underweight* (berat badan menurut umur) berdasarkan provinsi, NTT berada di urutan pertama dengan persentase 28,4 %. Terdapat 34 anak asuh stunting Kapolda NTT yang saat ini menjadi perhatian balita dengan masalah gizi di Klinik Turangga Polda NTT. Biddokkes Polda NTT merupakan singkatan dari Bidang Kedokteran dan Kepolisian Kepolisian Daerah Nusa Tenggara Timur yang bertugas menyelenggarakan pembinaan kedokteran dan kesehatan Polri yang meliputi kedokteran kepolisian, kesehatan kepolisian, rumah sakit dan poliklinik. Terdapat 23 Poliklinik di bawah naungan Biddokkes Polda NTT tersebar di seluruh wilayah polda NTT (Polda NTT, 2023).

Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT merupakan klinik yang melayani anggota polri dan keluarga anggota polri serta masyarakat sekitar yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Klinik Turangga Polda NTT. Seluruh program Kapolda NTT yang berhubungan dengan kesehatan akan dibantu oleh Biddokkes Polda NTT dan yang berhubungan dengan masyarakat akan dilaksanakan di Klinik Turangga. Beberapa program kesehatan seperti pemberian vaksinasi Covid-19, rapid test Covid-19, rapid test narkoba 6 parameter, imunisasi balita, skrining balita stunting, serta pendampingan balita stunting. Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor seperti asupan makanan, keterbatasan ekonomi, pekerjaan keluarga, lingkungan yang kurang baik. Kurangnya asupan makanan balita yang bergizi dan kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya adalah faktor yang paling utama memengaruhi status gizi balita (Fadillah et al., 2024). Kurangnya pengetahuan Ibu terhadap gizi anak dapat menurunkan kualitas gizi anak yang akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan berkembang pada anak (Situmeang et al., 2024).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Samosir et al. (2023) didapatkan hasil bahwa Pengetahuan Ibu signifikan berkaitan dengan masalah status gizi yaitu kejadian stunting AOR = 1.50; 95% CI: 1.30–1.72. Hasil lain menunjukkan bahwa dari 53 responden, terdapat responden dengan status ekonomi lebih dari cukup dengan status gizi balita baik sebanyak 29 orang (54,7%), status ekonomi cukup dengan status gizi buruk 0 (0,0%), sedangkan status ekonomi kurang dengan status gizi buruk sebanyak 7 (13,2%). Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,001$ artinya ada hubungan antara status ekonomi dengan status gizi

balita di Desa Sarondah Kecamatan Bajo Barat (Tajuddin et al., 2023). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tedla et al. (2024) yaitu pendapatan bulanan keluarga ditemukan mempunyai hubungan yang signifikan dengan malnutrisi pada anak. Berat badan lahir rendah juga merupakan faktor pendorong terjadinya status gizi yang kurang pada anak. Hasil Penelitian Siddiqa et al. (2023) didapatkan hasil bahwa berat lahir signifikan menyebabkan kejadian *stunting* AOR, 0.288, *underweight* AOR, 0.538. Penelitian ini didukung oleh Noor et al. (2022) yang mengatakan bahwa berat bayi lahir rendah signifikan berkaitan dengan kejadian status gizi yang kurang pada balita yaitu *stunting* $p=0.05$. Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif secara penuh merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan status gizi, yaitu *stunting* (Samosir et al., 2023). Hasil penelitian lain mengemukakan bahwa anak-anak yang didiagnosis dengan penyakit alergi dan memiliki riwayat penyakit dapat menunjukkan gangguan asupan nutrisi penting seperti energi dan menyebabkan terjadinya malnutrisi (Jeong & Choi, 2024).

Gizi kurang pada anak di usia balita membawa dampak pertumbuhan otak dan tingkat kecerdasan terganggu, hal ini disebabkan karena kurangnya mengkonsumsi protein dan kurangnya energi yang diperoleh dari makanan. Anak balita belum mampu mengurus dirinya sendiri dengan baik, terutama dalam hal makanan (Praselia, 2024). Masalah gizi pada balita dapat memberi dampak terhadap kualitas sumber daya manusia, sehingga jika tidak diatasi dapat menyebabkan *lost generation*. Kekurangan gizi pada dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatnya angka kematian dan kesakitan serta penyakit terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu balita. Dampak lain akibat gizi kurang pada balita adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, terganggunya fungsi otak secara permanen seperti perkembangan IQ dan motorik yang terhambat, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Yirga et al., 2019). Setengah dari 10,9 juta kasus kematian anak didominasi kasus gizi buruk sebab gizi buruk bisa menyebabkan penyakit lain seperti campak dan malaria (*World Health Organization*, 2022).

Konsumsi makanan yang bergizi yaitu energi dan protein berpengaruh terhadap status gizi seseorang sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja untuk mencapai tingkat kesehatan optimal. Hasil penelitian Siddiqa et al. (2023) mengemukakan bahwa pemberian nutrisi saat kehamilan signifikan memengaruhi kejadian kurang gizi dan *stunting* pada anak. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Janpeang et al. (2022) bahwa pemberian makanan selama kehamilan dan anak usia pra sekolah signifikan terhadap masalah status gizi yang sering diderita anak. Selain itu penelitian lain mengemukakan bahwa skor keragaman pangan yang dikonsumsi dalam rumah tangga berhubungan positif dengan kekurangan berat badan [AOR=6.061; 95% CI (1.535,23.942)] (Sunday et al., 2024). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa konsumsi makanan bergizi yang mencakup kecukupan energi dan protein sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Purwanti et al. (2024) menemukan bahwa ketahanan pangan dan keragaman pangan keluarga berkorelasi signifikan dengan kejadian *stunting* dan *wasting* pada balita. Hal ini didukung oleh studi Makfirah et al. (2024) yang menyoroti pentingnya pengetahuan ibu dan usia penyapihan dalam menentukan status gizi anak. Hulu et al. (2022) dalam kajiannya juga menyatakan bahwa faktor maternal, termasuk kunjungan antenatal dan tingkat pendidikan ibu, mempengaruhi langsung kejadian *wasting* dan *underweight*.

Penelitian oleh Damayanti & Koerniawati (2024) menunjukkan bahwa intervensi berbasis penyuluhan gizi seimbang dapat menurunkan angka gizi buruk pada balita. Firginia & Ruhana (2024) menegaskan hubungan antara asupan energi, zat gizi makro, dan pengetahuan ibu terhadap status gizi balita usia 2–5 tahun. Muhlishoh et al. (2025) membuktikan efektivitas pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis pangan lokal dalam meningkatkan status gizi anak *wasting*. Agritubella et al. (2023) juga melaporkan hubungan erat antara faktor rumah

tangga dan maternal dengan status wasting dan stunting. Rahmawati et al. (2016) menggarisbawahi pentingnya gizi selama 1000 hari pertama kehidupan dalam mencegah gizi buruk pada anak. Rahmawati et al. (2025) juga mencatat bahwa konseling gizi memiliki peran besar dalam mengubah perilaku konsumsi anak gizi kurang. Terakhir, penelitian Yuriska & Kustiani (2024) menekankan bahwa pengetahuan dan sikap ibu tentang pemenuhan gizi seimbang berkaitan erat dengan status gizi balita. Kesepuluh studi ini memperkuat argumen bahwa perbaikan konsumsi makanan bergizi dan intervensi edukatif terhadap ibu dapat menjadi strategi efektif dalam mengatasi masalah stunting, wasting, dan underweight di Indonesia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita stunting di Wilayah Layanan Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT pada tahun 2024. Dengan prevalensi stunting yang tinggi, mencapai 35,3%, Nusa Tenggara Timur menjadi fokus utama karena dampak negatif stunting terhadap kesehatan dan perkembangan anak.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain studi *case control*. Penelitian dilakukan di Klinik Turangga Biddokkes Polda Nusa Tenggara Timur selama satu bulan, yaitu dari tanggal 10 November hingga 19 Desember 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berada di wilayah kerja klinik tersebut. Sampel terdiri dari 150 balita yang dibagi menjadi dua kelompok, yakni 75 balita dengan stunting sebagai kelompok kasus dan 75 balita sehat sebagai kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan secara purposif berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner terstruktur yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tersebut mencakup beberapa variabel penting seperti tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan berat lahir balita. Selain itu, status gizi balita juga diukur menggunakan teknik antropometri untuk memperoleh data objektif. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel kategorik, serta uji independent *t-test* untuk menganalisis perbedaan nilai rata-rata antara dua kelompok. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan yang berwenang, dan setiap partisipan dalam penelitian diberikan penjelasan terlebih dahulu serta diminta untuk menandatangani lembar persetujuan setelah penjelasan (*informed consent*).

HASIL

Berdasarkan tabel 1, Ibu dalam kelompok kasus umumnya memiliki pendidikan terakhir SMP (42,67%) dan bekerja sebagai petani (72%), sedangkan di kelompok kontrol, mayoritas berpendidikan SMA (57,33%) dan bekerja sebagai buruh (70,67%). Jumlah anak pada kelompok kasus lebih banyak, terutama yang memiliki empat anak (34,67%), dibandingkan kontrol yang terbanyak memiliki dua anak (41,33%). Usia Ibu mayoritas berada di rentang 20–35 tahun, namun kelompok kasus lebih banyak yang berusia >35 tahun (36%). Pendapatan Ibu di kelompok kasus sebagian besar <Rp 2.750.000 (94,67%), berbanding terbalik dengan kelompok kontrol. Dalam hal kesehatan, 52% bayi di kelompok kasus mengalami BBLR (<2500 gram), sedangkan hampir semua bayi di kelompok kontrol lahir dengan berat normal. ASI eksklusif pada kelompok kasus lebih pendek (≤ 5 bulan: 86,67%), sementara kelompok kontrol mayoritas memberikan selama 6 bulan (72%). Hampir seluruh anak di kelompok kasus memiliki riwayat penyakit (96%), sedangkan sebagian besar anak di kelompok kontrol tidak (78,67%).

Tabel 1. Tabel Analisis Univariat Faktor yang Memengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Layanan Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT

Karakteristik	Kategori	Kelompok			
		Kasus		Kontrol	
		N	Persentase	N	Persentase
1 Pendidikan	SD	13	17,33	1	1,33
	SMP	32	42,67	5	6,67
	SMA	29	38,67	43	57,33
	Perguruan Tinggi	1	1,33	26	34,67
	Tidak Bekerja	0	0,00	1	1,33
	Petani	54	72,00	2	2,67
	Petani Penggarap	13	17,33	2	2,67
2 Pekerjaan	Pedagang	1	1,33	0	0,00
	Buruh	1	1,33	53	70,67
	Karyawan	1	1,33	1	1,33
	Pembantu	3	4,00	0	0,00
	TKI	2	2,67	2	2,67
	Wiraswasta	0	0,00	14	18,67
3 Jumlah Anak	1	4	5,33	13	17,33
	2	5	6,67	31	41,33
	3	16	21,33	22	29,33
	4	26	34,67	4	5,33
	5	17	22,67	5	6,67
	6	7	9,33	0	0,00
4 Usia Ibu	<20	2	2,67	0	0,00
	20-35	46	61,33	59	78,67
	>35	27	36,00	16	21,33
5 Tingkat Pendapatan	<2.750.000	71	94,67	4	5,33
	>=2.750.000	4	5,33	71	94,67
6 Berat Bayi Lahir	< 2500	39	52,00	1	1,33
	>=2500	36	48,00	74	98,67
7 Asi Eksklusif	<= 5 bulan	65	86,67	21	28,00
	6 bulan	10	13,33	54	72,00
8 Riwayat Penyakit	Ada	72	96,00	16	21,33
	Tidak Ada	3	4,00	59	78,67

Tabel 2 menunjukkan bahwa beberapa faktor memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita. Balita dari orang tua berpendidikan rendah, bekerja sebagai petani, dan berpendapatan rendah memiliki risiko jauh lebih tinggi mengalami gizi buruk, dengan OR berturut-turut sebesar 17,25; 148,65; dan 315,06 ($p = 0,001$). Berat badan lahir rendah, tidak menerima ASI eksklusif, serta adanya penyakit penyerta juga signifikan meningkatkan risiko, dengan OR masing-masing 80,16; 16,71; dan 88,5 ($p = 0,001$). Sebaliknya, tingkat pengetahuan orang tua tidak menunjukkan pengaruh signifikan ($OR = 1,7$; $p = 0,196$). Analisis multivariat dilakukan terhadap variabel dengan $p < 0,25$ untuk menentukan faktor dominan, mencakup karakteristik Ibu (pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengetahuan) dan anak (BBLR, ASI eksklusif, penyakit penyerta).

Tabel 2. Hubungan antara Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Berat Lahir, ASI Eksklusif, Riwayat Penyakit antara Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol di Wilayah Layanan Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT

No	Indikator	Kategori	Kelompok				Total		OR	CI 95%
			Kasus		Kontrol					
			n	%	N	%	n	%		
1	Pendidikan	Rendah	45	60	6	8	51	34	17,25	6,64 - 44,76
		Tinggi	30	30,33	69	69,7	99	66		
P Value : 0,001										
2	Pekerjaan	Petani	67	89,33	4	5,33	71	47,33	148,65	42,77 - 516,68
		Selain Petani	8	10,67	71	94,67	79	52,67		
P Value : 0.001										
3	Pendapatan	<2750000	71	94,67	4	5,33	75	50	315,06	75,82 - 1309,21
		≥2750000	4	5,33	71	94,67	75	50		
P Value : 0.001										
4	Pengetahuan	Skor <75	24	32	16	21,33	40	26,67	1,735	0,832 - 3,620
		Skor ≥ 75	51	68	59	78,67	110	73,33		
P Value : 0,196										
5	Berat Lahir	BBLR (<2500)	39	52	1	1,33	40	26,67	80,16	10,58- 607,04
		Normal (≥2500)	36	48	74	98,67	110	73,33		
P Value : 0.001										
6	Asi Eksklusif	Asi Eksklusif ≤5 bulan	65	86,67	21	28	86	57,33	16,71	7,25-38,52
		Asi Eksklusif ≥6 bulan	10	13,33	54	72	64	42,67		
P Value : 0.001										
7	Penyakit Penyerta	Ada	72	96	16	21,33	88	58,67	88,5	24,60- 318,38
		Tidak	3	4	59	78,67	62	41,33		
P Value : 0.001										

Tabel 3. Analisis Multivariat Model 1 Faktor Ibu terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Layanan Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT

Variable	β	R ²	P Wald	OR 95%CI
Faktor Ibu				
Pendidikan	1.332	0.647	2.529	3.78 (0.67 – 21.41)
Pekerjaan	2.213		3.783	9.14 (1.47 – 56.80)
Pendapatan	4.265		5.700	71.16 (10.69 – 473.55)

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada faktor Ibu variabel yang signifikan adalah variabel pekerjaan OR = 9.14 (1.47 – 56.80) dan variabel pendapatan OR=71.16 (10.69 – 473.55), variabel yang berkontribusi paling besar adalah variabel pendapatan yang dilihat dari nilai p Wald =5 700. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa variabel Pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan pengetahuan memiliki peluang berkontribusi terhadap kejadian stunting sebesar 64,7 % yang dilihat dari R² sebesar 0,647. Berdasarkan faktor anak didapatkan hasil

pada analisis bivariat yang signifikan berkontribusi terhadap kejadian stunting adalah variabel berat lahir, ASI eksklusif, penyakit penyerta - < 0,25.

Tabel 4. Analisis Multivariat Model 2 Faktor Anak terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Layanan Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT

Variable	B	R ²	P Wald	OR 95%CI
Faktor Anak				
Berat lahir	3.189	0,589	1.624	24.27 (2.63 – 223.84)
ASI eksklusif	2.602		7.494	13.48 (3.62 – 50.13)
Penyakit Penyerta	3.360		.572	38.77 (7.02 – 117.95)

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada faktor anak variabel yang signifikan adalah variabel berat lahir OR = 24.27 (2.63 – 223.84), variabel ASI eksklusif OR=13.48 (3.62 – 50.13) dan variabel penyakit penyerta OR = 38.77 (7.02 – 117.95). Variabel yang berkontribusi paling besar adalah variabel ASI eksklusif dilihat dari nilai *P Wald*= 7.494. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa variabel berat lahir, ASI eksklusif, dan penyakit penyerta memiliki peluang berkontribusi terhadap kejadian stunting sebesar 58,9 % yang dilihat dari R² sebesar 0,589. Berdasarkan faktor keseluruhan baik faktor anak dan Ibu didapatkan hasil pada analisis bivariat yang signifikan berkontribusi terhadap kejadian stunting adalah variabel Pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan pengetahuan Ibu, berat lahir, ASI eksklusif, penyakit penyerta < 0,25.

Tabel 5. Analisis Multivariat Model 3 Factor Ibu dan Anak terhadap Kejadian Stunting di Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT

Variable	B	R ²	P Wald	OR 95%CI
Faktor Ibu				
Pendidikan	1.813	0.691	2.529	6.12 (0,65 – 57.24
Pekerjaan	2.662		3.783	14.32 (0.98 – 209.55
Pendapatan	4.067		5.700	58.39 (2.07 – 1645.92)
Faktor Anak				
Berat lahir	2.038	0,691	1.624	7.67 (0.33-176.33)
ASI eksklusif	4.849		7.494	127.58 (3.96 – 4106.72)
Penyakit Penyerta	1.016		.572	2.76 (0.199 – 38.35)

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa pada faktor anak variabel yang signifikan adalah variabel Tingkat pendapatan OR = 58.39 (2.07 – 1645.92) dan variabel ASI eksklusif OR = 127.58 (3.96 – 4106.72). Variabel yang berkontribusi paling besar adalah variabel ASI eksklusif dilihat dari nilai *P Wald* = 7.494. Berdasarkan analisis didapatkan bahwa variabel berat lahir, ASI eksklusif, dan penyakit penyerta memiliki peluang berkontribusi terhadap kejadian stunting sebesar 59,1 % yang dilihat dari R² sebesar 0,691. Berdasarkan tabel bahwa dapat disimpulkan bahwa factor dominan yang berpotensi untuk terjadinya stunting adalah factor ASI eksklusif.

PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Pendidikan Ibu

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar Pendidikan Ibu baik pada kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan Tingkat Pendidikan SLTA. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan kondisi situasi di wilayah Nusa Tenggara Timur yang menyebutkan bahwa Tingkat Pendidikan paling besar adalah lulusan SD sebesar 30,48%. Keadaan ini dapat disebabkan oleh jumlah Tingkat Pendidikan yang dihitung adalah seluruh penduduk termasuk anak-anak dan lansia sehingga Tingkat Pendidikan Sekolah Dasar. Pada penelitian ini usia yang

sekitar 32 tahun sehingga Tingkat Pendidikan Sebagian besar SLTA. Tingkat Pendidikan dapat memengaruhi pengalaman Ibu dalam mengasuh anak sehingga dapat memengaruhi pola pemberian nutrisi pada anak. Hasil penelitian sebelumnya Tedla et al. (2024) diperoleh hasil bahwa tingkat pendidikan Ibu signifikan dikaitkan dengan malnutrisi. Penelitian Noor et al. (2022) didapatkan hasil bahwa Tingkat Pendidikan Ibu signifikan berkaitan dengan stunting $p = 0.001$. Penelitian Tchunte et al. (2024) bahwa Ibu dengan usia muda dan pendidikan rendah cenderung untuk memenuhi kebutuhan keluarga, Ibu harus bekerja dan meninggalkan anaknya dengan pengasuh atau anggota keluarga lain.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Berdasarkan pekerjaan didapatkan bahwa Sebagian besar pada kelompok stunting pekerjaan Ibu adalah petani dan kelompok Kontrol adalah buruh tani. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tapas Mazumder et al. (2023) bahwa Ibu bekerja memiliki peluang anak kurus dibanding dengan Ibu yang tidak bekerja. Keadaan ini dapat disebabkan karena Ibu yang bekerja dapat mengawasi anaknya setiap hari sehingga dapat mengasuh dengan waktu penuh. Keadaan ini yang menyebabkan Ibu pada buruh banyak peluang untuk mengasuh anaknya.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan jumlah keluarga bahwa pada kelompok kasus Sebagian besar memiliki anak 4 sedangkan pada kelompok kontrol memiliki anak 2. Keadaan ini dapat disimpulkan bahwa jumlah anak pada kelompok kasus lebih besar jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Pada Ibu dengan anak yang lebih banyak cenderung kurang focus pada anak balitanya sehingga perhatian khususnya pada asupan gizi anak kurang. Perhatian Ibu lebih cenderung pada anak yang lain dibanding dengan perhatian terhadap anak balita. Keadaan ini yang menyebabkan pada kasus stunting pada penelitian ini lebih didominasi pada keluarga yang memiliki jumlah anak yang lebih banyak. Penelitian Sunday et al. (2024) bahwa jumlah rumah tangga yang besar memengaruhi status gizi anak yang disebabkan banyak prioritas kebutuhan lain bagi anggota keluarga. Keluarga yang memiliki jumlah anak yang banyak cenderung mengurangi konsumsi untuk kebutuhan pangan keluarga.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Usia Ibu

Berdasarkan usia Ibu didapatkan bahwa rerata usia Ibu lebih besar pada kelompok kontrol dan kelompok kasus berusia 32 – 33 Tahun. Pada hasil penelitian ini usia Ibu relatif cenderung sama antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini yang menyebabkan pada pola pengetahuan Ibu dan pengalaman relatif sama antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Hal ini juga terlihat bahwa faktor lain seperti budaya masyarakat setempat yang dapat memengaruhi pola makan anak. Penelitian Ravula et al. (2024) bahwa budaya masyarakat signifikan dapat berkaitan dengan kejadian stunting.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendapatan

Berdasarkan Tingkat pendapatan didapatkan bahwa rerata Tingkat pendapatan lebih besar pada kelompok kontrol dibanding dengan kelompok kasus. Keadaan ini sejalan dengan situasi di NTT yang menyebutkan bahwa berdasarkan laporan BPS didapatkan bahwa rerata pendapatan di NTT sebesar 2.428.351 BPS Provinsi NTT (2023) dengan nilai upah minimum standar untuk penduduk di wilayah NTT dengan upah minimum regional di NTT sebesar 2.186.826. Penelitian Tajuddin et al. (2023) menunjukkan bahwa status ekonomi kurang dengan status gizi buruk 13,2%. Berdasarkan pengetahuan didapatkan bahwa rerata pengetahuan Ibu pada kelompok kasus dan kelompok kontrol relative sama. Keadaan ini dapat disebabkan Sebagian besar baik kelompok kasus dan kelompok kontrol pada usia 32 – 33 tahun

sehingga memiliki Tingkat Pendidikan yang sama, pengetahuan yang sama dan pengalaman yang sama.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Berat Lahir

Berdasarkan berat lahir didapatkan bahwa rerata berat lahir lebih besar pada pada kelompok kontrol dibanding dengan kelompok kasus. Keadaan ini dapat disebabkan faktor selama kehamilan yang menyebabkan berat badan lahir pada kelompok control cenderung lebih besar disbanding pada kelompok stunting. Hasil penelitian Janpeang et al. (2022) bahwa pemberian makanan selama kehamilan signifikan terhadap masalah status gizi yang sering diderita anak. Pemberian makanan selama kehamilan signifikan menyebabkan terjadi stunting pada anak terkait dengan pola konsumsi selama kehamilan.

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan ASI Eksklusif

Berdasarkan lama ASI eksklusif didapatkan bahwa rerata lama ASI eksklusif lebih besar pada pada kelompok kontrol dibanding dengan kelompok kasus. Keadaan ini dapat disebabkan oleh Tingkat Pendidikan pada kelompok control lebih tinggi disbanding dengan kelompok stunting. Tingkat Pendidikan yang tinggi lebih memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif lebih lama disbanding dengan Tingkat Pendidikan rendah. Pada kelompok stunting yang memberikan ASI eksklusif lebih singkat menyebabkan terganggunya pertumbuhan anak. Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif secara penuh merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting (Samosir et al., 2023).

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian Berdasarkan Riwayat Penyakit

Berdasarkan Riwayat penyakit didapatkan bahwa Sebagian besar pada kelompok stunting memiliki Riwayat penyakit disbanding pada kelompok control. Keadaan ini dapat disebabkan pada kelompok stunting Sebagian besar Ibu memiliki Tingkat pendapatan lebih rendah sehingga kemampuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi anak relative kurang. Keadaan ini yang menyebabkan kondisi imunitas anak yang rendah sehingga mudah terserang penyakit. Penelitian Jeong & Choi (2024) bahwa anak-anak yang didiagnosis dengan penyakit alergi dan memiliki riwayat penyakit dapat menunjukkan gangguan asupan nutrisi.

Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan Pendidikan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini dapat disebabkan oleh Pendidikan yang rendah lebih berpeluang untuk mengalami kejadian stunting terkait dengan kemampuan responden dalam memilih makanan dan daya beli makanan yang bergizi yang terlihat Sebagian besar kejadian stunting pada responden dengan pendapatan yang lebih rendah dibanding yang tidak mengalami stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mazumder et al. (2023) bahwa Ibu yang pendidikan rendah tidak tamat SMP lebih berisiko disbanding dengan Ibu yang memiliki Pendidikan SMA aOR: 2.51; CI 95%: 1.12, 5.59. Tedla et al. (2024) menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan Ibu signifikan memengaruhi malnutrisi pada anak.

Status Kerja Ibu dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan Pekerjaan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Mazumder et al. (2023) bahwa Ibu bekerja memiliki peluang anak kurus (AOR: 0,32; interval kepercayaan 95% - CI: 0,11, 0,89) dibanding dengan Ibu yang tidak bekerja. Keadaan ini dapat disebabkan faktor Ibu bekerja dititipkan ketempat penitipan anak atau diasuh oleh anggota keluarga lain sehingga faktor pengasuh signifikan memengaruhi status gizi pada anak. Pada

Ibu bekerja interaksi dengan anak minimalis sehingga perkembangan anak kurang diperhatikan.

Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pendapatan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini dapat disebabkan oleh factor kemampuan responden yang mengalami stunting tidak memiliki kemampuan finansial untuk membeli makanan dan terkait dengan kebutuhan keluarga lain. Hal ini ditunjukkan dengan Sebagian besar kejadian stunting terjadi pada Ibu dengan jumlah anak yang lebih besar dibanding dengan responden yang tidak mengalami stunting.

Pada penelitian ini rerata pendapat subjek yang mengalami stunting di bawah standar upah minimum regional sehingga kemampuan daya beli bahan makanan lebih sedikit. Hasil penelitian sesuai dengan laporan badan pusat statistic menunjukkan bahwa rerata pendapatan di NTT sebesar 2.428.351 BPS Provinsi NTT (2023) dan upah minimum regional di NTT sebesar 2.186.826. Hasil penelitian Tajuddin et al. (2023) bahwa status ekonomi cukup dengan status gizi buruk 0 (0,0%) sedangkan status ekonomi kurang dengan status gizi buruk sebanyak 7 (13,2%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan status gizi balita. Tedla et al. (2024) yaitu pendapatan keluarga signifikan berhubungan dengan malnutrisi pada anak.

Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan Pengetahuan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini dapat disebabkan karena Pada anak yang mengalami kejadian stunting dan tidak stunting cenderung memiliki Tingkat Pendidikan Sebagian besar SLTA sehingga faktor pemahaman terkait dengan bahan makanan bergizi relative seimbang antara kelompok stunting dan kelompok responden yang tidak mengalami stunting. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Samosir et al. (2023) didapatkan hasil bahwa Pengetahuan Ibu signifikan berkaitan dengan masalah status gizi yaitu kejadian stunting AOR = 1.50; 95% CI: 1.30–1.72.

Kurangnya pengetahuan Ibu terhadap gizi anak dapat menurunkan kualitas gizi anak yang akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Amalia et al., 2021). Penelitian Muhamad et al. (2023) menyebutkan bahwa pemberian intervensi peningkatan pengetahuan signifikan dapat memperbaiki pola konsumsi makan pada anak dan sebagai Upaya pencegahan terhadap kejadian stunting. Pemahaman Ibu terkait dengan gizi anak dapat memengaruhi Ibu untuk memberikan anaknya dengan makanan bergizi sehingga asupan gizi anak terpenuhi. Faktor sosial budaya merupakan faktor yang berkaitan dengan masalah gizi pada anak berdasarkan hasil review penelitian sebelumnya. Pada penelitian Ravula et al. (2024) didapatkan hasil bahwa budaya masyarakat signifikan dapat berkaitan dengan kejadian stunting. Faktor budaya perilaku konsumsi pada anak merupakan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi pada balita. Asupan nutrisi yang kurang menyebabkan terganggu pertumbuhan anak. Berdasarkan hasil review penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa penelitian Permatasari et al. (2023) bahwa diet makanan signifikan berisiko terhadap stunting (AOR = 1.57, 95% CI: 0.965–2.56, p = 0.069).

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stunting. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dapat disebabkan oleh pada penelitian ini kecenderungan factor kemampuan daya beli responden untuk bahan makan dan kebutuhan anggota keluarga lain yang ditunjukkan oleh Sebagian besar kejadian stunting terjadi pada responden dengan jumlah anak yang lebih besar dibanding responden yang tidak mengalami stunting.

Berat Bayi Lahir dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan berat lahir antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini dapat disebabkan oleh faktor pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan yang tidak sesuai yang terlihat dari Sebagian besar responden yang mengalami kejadian stunting dengan Tingkat pendapatan yang rerata lebih rendah. Pendapatan yang lebih rendah lebih dimungkinkan kurangnya kebutuhan belanja pangan sehingga menyebabkan asupan gizi selama kehamilan tidak terpenuhi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siddiqa et al. (2023) bahwa berat lahir signifikan menyebabkan kejadian stunting AOR, 0.288, underweight AOR, 0.538. Meitria Syahadatina Noor 2022 bahwa berat bayi lahir rendah signifikan berkaitan dengan kejadian status gizi yang kurang pada balita yaitu stunting $p = 0.05$ terkait dengan asupan gizi selama kehamilan yang kurang.

Bayi dengan berat lahir rendah signifikan dapat memengaruhi status gizi dan perkembangan anak. Bayi berat lahir dapat dipengaruhi oleh pola konsumsi selama kehamilan. Pemberian makanan selama kehamilan signifikan memengaruhi pola makan anak. Selama kehamilan dapat menjadi faktor yang menyebabkan terjadi stunting pada anak terkait dengan pola konsumsi selama kehamilan yang berdampak terhadap pertumbuhan janin yang akan dilahirkan.

ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bahwa terdapat perbedaan yang signifikan lama ASI eksklusif antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini dapat disebabkan karena Sebagian besar responden yang mengalami stunting mendapatkan ASI eksklusif tidak sampai 6 bulan. Keadaan ini yang menyebabkan terjadinya stunting pada anak. Pendapat Samosir et al. (2023) bahwa Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif secara penuh merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan status gizi, yaitu stunting. Pemberian asi eksklusif merupakan faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting terkait dengan kandungan ASI yang tidak bisa digantikan dengan susu formula dan ASI eksklusif merupakan faktor penting dalam menjaga keseimbangan dan pola makan anak.

Riwayat Penyakit Anak dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan Riwayat penyakit penyerta antara kelompok kasus dan kelompok kontrol. Keadaan ini dapat disebabkan oleh Sebagian besar responden yang mengalami kejadian stunting memiliki Riwayat menderita penyakit seperti ISPA/TB, diare yang dapat menyebabkan nafsu makan anak turun dan tidak mau makan. Keadaan ini jika berlangsung lama menyebabkan gangguan perkembangan dan pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Jeong & Choi (2024) mengemukakan bahwa anak-anak yang didiagnosis dengan penyakit alergi dan memiliki riwayat penyakit dapat menunjukkan gangguan asupan nutrisi penting seperti energi dan menyebabkan terjadinya malnutrisi.

Kejadian penyakit seperti penyakit diare, penyakit tuberculosis, penyakit pencernaan pada anak dapat memengaruhi status gizi anak terkait proses metabolisme. Penelitian Torres-Slimming et al. (2023) bahwa anak yang mengalami diare pada bulan sebelumnya hampir separuh (46,30%) anak mengalami stunting, wasting, atau keduanya. Penelitian Jeong & Choi (2024) bahwa Anak-anak yang didiagnosis dengan penyakit mengalami defisit asupan serat makanan, vitamin A, niasin, dan kalium pada anak usia 3–5 tahun. Balita dengan kondisi stunting menyebabkan balita mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh, perkembangan IQ dan motorik yang terhambat, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian.

Analisis Multivariat Faktor Ibu terhadap Kejadian Stunting

Hasil analisis multivariat pada faktor Ibu menunjukkan bahwa faktor yang paling berkontribusi terhadap kejadian stunting adalah faktor Tingkat pendapatan. Keadaan ini dapat disebabkan oleh kemampuan keluarga dalam membelanjakan konsumsi makan sehingga Tingkat pendapatan yang tinggi lebih memiliki kemampuan belanja pangan Tingkat rumah tangga sehingga anak tercukupi kebutuhan nutrisinya. Pada keluarga yang memiliki Tingkat pendapat rendah tidak memiliki kemampuan membeli bahan makanan khususnya makanan bergizi. Pada penelitian ini faktor yang memungkinkan penyebab terjadinya stunting faktor kemampuan responden belanja pangan dan faktor kebutuhan lain seperti sekolah anak atau lainnya yang dilihat dari kondisi Sebagian besar stunting dengan jumlah anak yang lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mengalami stunting.

Kondisi keuangan yang minimal menyebabkan keluarga tidak selalu memprioritaskan untuk kebutuhan pangan melainkan kebutuhan lain seperti sekolah anak, belanja non pangan. Keadaan ini yang menyebabkan terjadinya stunting pada penelitian ini. Hasil penelitian sebelumnya Permatasari et al. (2023) keseimbangan diet (AOR = 1.57, 95% CI: 0.965–2.56, $p = 0.069$) memengaruhi kejadian gizi anak. Penelitian Tajuddin et al. (2023) bahwa kemampuan orang tua menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan balita terganggu sehingga berdampak pada gizi balita.

Analisis Multivariat Faktor Anak terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan faktor anak didapatkan bahwa factor yang berkontribusi paling besar terhadap kejadian stunting adalah faktor ASI eksklusif. Keadaan ini dapat disebabkan oleh kandungan ASI eksklusif yang dapat memiliki komponen nutrisi terlengkap dibanding dengan susu formula. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa Sebagian besar Ibu yang anaknya mengalami stunting rerata pemberian asi 2.69 ± 1.95 bulan jika dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami stunting lama pemberian ASI eksklusif 5.07 ± 1.78 bulan. Keadaan ini yang menyebabkan pada penelitian faktor ASI eksklusif menjadi factor dominan penyebab stunting pada penelitian ini.

Pemberian makanan pendamping ASI eksklusif dapat menyebabkan berbagai masalah Kesehatan seperti diare anak dan factor kebersihan botol dapat menyebabkan terjadinya diare pada anak. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami kejadian stunting Sebagian besar memiliki Riwayat penyakit seperti ISPA dan diare. Keadaan ini yang memberikan petunjuk bahwa ASI eksklusif sebagai penentu terjadinya stunting.

Analisis Multivariat Faktor Ibu dan Anak terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan faktor keseluruhan baik faktor Ibu atau anak didapatkan bahwa factor yang berkontribusi paling besar terhadap kejadian stunting pada anak adalah ASI eksklusif. Hal ini dapat disebabkan oleh rerata pemberian ASI eksklusif pada anak lebih lama pada anak yang tidak mengalami kejadian stunting. Pemberian ASI eksklusif dapat meningkatkan imunitas bagi anak sehingga akan terhindar dari berbagai penyakit. Keadaan ini dapat dilihat dari data penelitian yang menunjukkan bahwa pada anak yang tidak mengalami kejadian stunting Sebagian besar tidak memiliki Riwayat penyakit seperti TB/ISPA dan diare. Kejadian ISPA pada anak menyebabkan anak tidak mau makan sehingga asupan nutrisi kurang. Kejadian diare menyebabkan terjadinya dehidrasi pada anak sehingga nutrisi banyak di buang lewat feses. Keadaan diare jika berlangsung lama menyebabkan terjadinya mal nutrisi sehingga mengganggu pertumbuhan. Berdasarkan hasil review penelitian sebelumnya Jeong & Choi (2024) bahwa pada anak dengan kondisi stunting tingkat prevalensi asma, rinitis alergi, dan berbagai penyakit alergi yang lebih tinggi jika dibandingkan anak yang tidak mengalami stunting. Penelitian Bukuku et al. (2023) bahwa Praktik pemberian makan pada anak signifikan menyebabkan terjadinya stunting ($\beta = 0.24$, $p = 0.0001$).

Pemberian ASI eksklusif yang tidak mencapai 6 bulan menyebabkan penurunan imunitas pada anak terkait dengan kandungan ASI eksklusif yang tidak dapat digantikan dengan susu formula atau gizi lainnya. Pada penelitian ini pemberian ASI eksklusif pada anak stunting rerata 2,69 bulan. Keadaan ini menunjukkan bahwa usia 3 bulan sudah diberikan makanan tambahan bagi anak. Pemberian makanan tambahan atau susu formula rentan terhadap masalah kebersihan yang terkait dengan bakteri pathogen sebagai unsur utama penyebab diare bagi anak. Hal ini sejalan dengan Penelitian Torres-Vanda & Gutiérrez-Aguilar (2023) bahwa prevalensi diare yang lebih tinggi pada anak-anak di rumah tangga yang menggunakan jamban dan pengolahan air sangat dekat. Keadaan ini merupakan faktor terjadinya pencemaran air sehingga jika dikonsumsi atau digunakan berdampak pada masalah Kesehatan. Kejadian stunting dan gizi kurang pada anak dapat mengakibatkan gagal tumbuh kembang, meningkatnya angka kematian dan kesakitan serta penyakit terutama pada kelompok usia rawan gizi yaitu balita. Dampak lain akibat gizi kurang pada balita adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, terganggunya fungsi otak secara permanen seperti perkembangan IQ dan motorik yang terhambat, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu dari balita yang mengalami stunting memiliki tingkat pendidikan yang rendah, pendapatan keluarga yang minim, serta kecenderungan bekerja sebagai petani. Selain itu, faktor berat lahir rendah dan pemberian ASI eksklusif yang hanya berlangsung hingga 2,69 bulan juga ditemukan berhubungan dengan kejadian stunting. Analisis menunjukkan bahwa faktor pendidikan ibu, status pekerjaan, dan pendapatan keluarga memiliki hubungan signifikan dengan stunting, sementara pengetahuan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Dari indikator yang diteliti, pendapatan keluarga merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap terjadinya stunting, sedangkan dari sisi anak, pemberian ASI eksklusif menjadi faktor dominan yang berkontribusi pada kejadian stunting. Temuan ini menekankan pentingnya meningkatkan pendidikan dan pendapatan keluarga, serta mendorong praktik pemberian ASI eksklusif pada balita untuk mencegah stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Tuhan Yang Maha Esa, Klinik Turangga Biddokkes Polda NTT, semua responden, serta keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dukungan selama penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan status gizi balita di Nusa Tenggara Timur dan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agritubella, S. M., Uthia, R., & Rosy, A. (2023). *An Overview of Wasting and Stunting based on Nutritional Status Assessment for Toddlers. INCH: Journal of Infant and Child Healthcare*, 2(1), 28–32. <https://doi.org/10.36929/inch.v2i1.688>
- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(2), 146–154. <https://doi.org/10.55426/jksi.v12i2.153>
- BPS Provinsi NTT. (2023). BPS Provinsi NTT: Jurnal Statistika Terapan Artikel: Akses terbuka/*Open access* Penyedia Data Statistik Berkualitas untuk Indonesia Maju. *In Timur*

Sitasi: Raga (Vol. 3, Issue 1).

- Bukuku, D. D., Prasopkittikun, T., Payakkaraung, S., & Lenwari, C. (2023). *Factors influencing Tanzanian mothers' feeding practices for toddlers: A predictive correlational study*. *Belitung Nursing Journal*, 9(6), 603–610. <https://doi.org/10.33546/bnj.2974>
- Damayanti, A., & Koerniawati, R. D. (2024). Penyuluhan MARKIMBANG (Mari Biasakan Anak Makan Dengan Gizi Seimbang) Pada Balita di UPTD Puskesmas Curug Kota Serang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 21–28. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v3i1.251>
- Fadillah, A. P., Handewi Ayu Pramesti, Rival Hajronal Qudsi, & Naf'an Tarihoran. (2024). Stunting dan Ketahanan Keluarga, Desa Giripawana Kec. Mandalawangi, Pandeglang Banten. *Pemberdayaan Masyarakat : Jurnal Aksi Sosial*, 1(3), 43–58. <https://doi.org/10.62383/aksisosial.v1i3.571>
- Firginia, N., & Ruhana, A. (2024). Hubungan Asupan Energi , Zat Gizi Makro , dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Menur Surabaya. *Jurnal Gizi Universitas Negeri Surabaya*, 4(2), 664–670.
- Hulu, V. T., Manalu, P., Ripta, F., Sijabat, V. H. L., Hutajulu, P. M. M., & Sinaga, E. A. (2022). Tinjauan Naratif: Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 250. <https://doi.org/10.30867/action.v7i2.632>
- Janpeang, J., Suwannapoom, C., & Anukunwathaka, N. (2022). *Nutritional status and related factors among ethnic preschool children in Northern Thailand: a cross-sectional study*. *Child Health Nursing Research*, 28(3), 176–186. <https://doi.org/10.4094/chnr.2022.28.3.176>
- Jeong, S., & Choi, Y. J. (2024). *Association between household income levels and nutritional intake of allergic children under 6 years of age in Korea: 2019 Korea National Health and Nutrition Examination Survey and application of machine learning*. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1287085>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. <https://www.kemendes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Makfirah, D., Mulyani, I., Khairunnas, K., Muhsin, S. W., & Marniati, M. (2024). Pengaruh Usia Penyapihan dan Pengetahuan Ibu terhadap Status Gizi Anak di Puskesmas Johan Pahlawan. *Polyscopia*, 1(4), 207–213. <https://doi.org/10.57251/polyscopia.v1i4.1436>
- Mazumder, T., Rutherford, S., Rahman, S. M., & Talukder, M. R. (2023). *Nutritional status of a young adult population in saline-prone coastal Bangladesh*. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1095223>
- Muhamad, Z., Mahmudiono, T., Abihail, C. T., Sahila, N., Wangi, M. P., Suyanto, B., & Binti Abdullah, N. A. (2023). *Preliminary Study: The Effectiveness of Nutrition Education Intervention Targeting Short-Statured Pregnant Women to Prevent Gestational Stunting*. *Nutrients*, 15(19), 4305. <https://doi.org/10.3390/nu15194305>
- Muhlishoh, N. L., Hidayati, L., & Muwakidah, M. (2025). Pengaruh intervensi pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis menu lokal terhadap *wasting* pada balita di Sukoharjo. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 186. <https://doi.org/10.30867/gikes.v6i1.2279>
- Noor, M. S., Andrestian, M. D., Dina, R. A., Ferdina, A. R., Dewi, Z., Hariati, N. W., Rachman, P. H., Setiawan, M. I., Yuana, W. T., & Khomsan, A. (2022). *Analysis of Socioeconomic, Utilization of Maternal Health Services, and Toddler's Characteristics as Stunting Risk Factors*. *Nutrients*, 14(20), 4373. <https://doi.org/10.3390/nu14204373>
- Permatasari, T. A. E., Chadirin, Y., Ernirita, Elvira, F., & Putri, B. A. (2023). *The association of sociodemographic, nutrition, and sanitation on stunting in children under five in rural area of West Java Province in Indonesia*. *Journal of Public Health Research*, 12(3).

- <https://doi.org/10.1177/22799036231197169>
- Polda NTT. (2023). Kapolda NTT Jadi Bapak Asuh Anak Stunting. *NTTHits.Com*. [https://www.ntthits.com/humaniora/5778111567/kapolda-ntt-jadi-orangtua-asuh-anak-stunting-yang-tinggal-di-pinggiran-kota-kupang#:~:text=NTTHits.com%2C Kupang - Kepala Kepolisian Daerah \(Kapolda\),maju dan jauh dari pusat kota Kupang.](https://www.ntthits.com/humaniora/5778111567/kapolda-ntt-jadi-orangtua-asuh-anak-stunting-yang-tinggal-di-pinggiran-kota-kupang#:~:text=NTTHits.com%2C%20Kupang%20Kepala%20Kepolisian%20Daerah%20(Kapolda),maju%20dan%20jauh%20dari%20pusat%20kota%20Kupang.)
- Prasetya, E. (2024). *Baculum*. In *Encyclopedic Dictionary of Genetics, Genomics and Proteomics*. Wiley. <https://doi.org/10.1002/0471684228.epg01176>
- Purwanti, R., Ginting, I. A. B., Aulia, N. P., Nuryanto, & Dieny, F. F. (2024). *Family Characteristics, Food Security, Expenditure, and Dietary Diversity among Families with and without Concurrently Wasted and Stunted Children in Semarang*. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 228–239. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i3SP.2024.228-239>
- Rahmawati, L. Z., Supriatiningrum, D. N., & Mulyani, E. (2025). Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Perilaku dan Asupan Gizi Balita Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Dermolemahbang. *Ghidza Media Jurnal*, 6(1), 39. <https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v6i1.9459>
- Rahmawati, W., Wirawan, N. N., Wilujeng, C. S., Fadhilah, E., Nugroho, F. A., Habibie, I. Y., Fahmi, I., & Ventyaningsih, A. D. I. (2016). Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang (*Illustration of Nutritional Problem in the First 1000 Days of Life in Both City and District of Malang, Indonesia*). *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 20–31. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.3>
- Ravula, P., Kasala, K., Pramanik, S., & Selvaraj, A. (2024). *Stunting and Underweight among Adolescent Girls of Indigenous Communities in Telangana, India: A Cross-Sectional Study*. *Nutrients*, 16(5), 731. <https://doi.org/10.3390/nu16050731>
- Samosir, O. B., Radjiman, D. S., & Aninditya, F. (2023). *Food consumption diversity and nutritional status among children aged 6–23 months in Indonesia: The analysis of the results of the 2018 Basic Health Research*. *PLOS ONE*, 18(3), e0281426. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281426>
- Shekar, M., Okamura, K. S., Vilar-Compte, M., & Dell’Aira, C. (2024). *Human Development Perspectives: Investment Framework for Nutrition 2024*. World Bank Group. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/2161>
- Siddiq, M., Shah, G. H., Mayo-Gamble, T. L., & Zubair, A. (2023). *Determinants of Child Stunting, Wasting, and Underweight: Evidence from 2017 to 2018 Pakistan Demographic and Health Survey*. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2023, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2023/2845133>
- Situmeang, L., Millati, R., Syamsul, T., Aris Tyarini, I., Setiawati, A., & Primasari, Y. (2024). *Improving parenting and healthy nutrition for stunted toddler mothers through community service programs*. *Abdimas Polsaka*, 3(2), 83–90. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v3i2.76>
- Sunday, F. X., Ilinde, D. N., Izabayo Rudatinya, P., Kwizera, P., Kanimba, P., Rutayisire, R., & Umugwaneza, M. (2024). *Factors affecting nutritional status among children aged below five years in Rwanda’s Western and Southern Provinces*. *BMC Public Health*, 24(1), 2053. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19451-4>
- Tajuddin, J., Ibrahim, F., Sumarni, Ibriani, J., & Rahmadani, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Saronda Kecamatan Bajo Barat. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.31970/ma.v5i2.120>
- Tchuente, B. R. T., Nguedjo, M. W., Ngoumen, D. J. N., De Wandji, G. C. F., Tene Mouafo, H., Tambe, B. A., Medoua, G. N., & Ndomo Tsamo, V. (2024). *Prevalence and associated factors of coexisting forms of malnutrition in children under 5 years age in a rural area of Cameroon*. *PLOS ONE*, 19(6), e0303611. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303611>

- Tedla, M., Malede, A., & Berhan, Z. (2024). *Prevalence and associated factors of malnutrition among under-five children living in slum areas of Bahir Dar Town, Ethiopia*. *The Pan African Medical Journal*, 47. <https://doi.org/10.11604/pamj.2024.47.176.33439>
- Torres-Slimming, Carcamo, Wright, Lancha, Zavaleta-Cortijo, King, Ford, Garcia, & Harper. (2023). *Diarrheal disease and associations with water access and sanitation in Indigenous Shawi children along the Armanayacu River basin in Peru*. *Rural and Remote Health*. <https://doi.org/10.22605/RRH7198>
- Torres-Vanda, M., & Gutiérrez-Aguilar, R. (2023). *Mexican Plants Involved in Glucose Homeostasis and Body Weight Control: Systematic Review*. *Nutrients*, 15(9), 2070. <https://doi.org/10.3390/nu15092070>
- WHO. (2024). *World health statistics 2024; Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. World Health Organization. <https://www.forbes.com/health/mind/mental-health-statistics/>
- World Health Organization. (2022). *Malnutrition*. WHO. https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_1
- Yirga, A. A., Mwambi, H. G., Ayele, D. G., & Melesse, S. F. (2019). *Factors affecting child malnutrition in Ethiopia*. *African Health Sciences*, 19(2), 1897. <https://doi.org/10.4314/ahs.v19i2.13>
- Yuriska, Y., & Kustiani, A. (2024). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Balita Dengan Asupan Dan Status Gizi Balita Di Posyandu Desa Gunung KatunTanjungan Kecamatan Tulang Bawang Udik KabupatenTulang Bawang BaratTahun 2024. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(2), 104–123. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jumkep/article/view/5813/3467>