

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KECAMATAN KUALA PESISIR KABUPATEN NAGAN RAYA

Dewi Sartina¹, Arfah Husna^{2*}

¹Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh, Indonesia.

²Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh, Indonesia.

email: dewisartinaa@gmail.com

*Corresponding author: arfahusna@utu.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai tumbuh kembang optimal sesuai potensi genetiknya. Berdasarkan data Riskesdas 2018, kasus stunting dan gizi buruk di Aceh masih berada di atas angka nasional. Angka gizi buruk nasional 3,5% sementara di Aceh di atas 5,5%. Berdasarkan Surat Bupati Nagan Raya, No.050/2021, menetapkan 30 desa di Nagan Raya sebagai Lokus Stunting. Saat ini Nagan Raya tercatat angka stunting 29,4%. Berdasarkan survey awal di Kuala Pesisir didapatkan bahwa balita yang mengalami stunting adalah sebanyak 44 balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Jenis penelitian ini menggunakan design *cross – sectional*. Populasi penelitian berjumlah 44 ibu balita. Sampel diambil menggunakan teknik *total sampling* yaitu sebanyak 44 ibu balita. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat dan di uji dengan uji *chi –square*. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pemberian pola makan 0,090 (*Pvalue* <0,05), kondisi lingkungan 0,743 (*Pvalue* >0,05), pemeliharaan kehamilan 0,561 (*Pvalue* >0,05) dan pengetahuan ibu 0,331 (*Pvalue* > 0,05). Kesimpulannya ada hubungan yang signifikan antara pemberian pola makan dengan kejadian stunting pada balita. Sedangkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan, pemeliharaan kehamilan dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Diharapkan kepada para ibu agar lebih memperhatikan pola makan anak untuk menghindari kejadian stunting.

Kata kunci : stunting, pangan, lingkungan, pengetahuan

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Masalah gizi dapat dialami oleh semua kelompok umur, termasuk balita. Hal ini disebabkan karena anak balita lebih rentan terhadap perubahan dan usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Gizi sangat penting untuk pembentukan dan perkembangan fungsional sistem saraf pusat (SSP). Apabila ada proses pembentukan ini terjadi gangguan maka akan mempengaruhi fungsi otak. Dampak malnutrisi yang terjadi dapat menyebabkan terhambatnya perkembangan otak. Hal ini juga dapat menyebabkan perubahan besar pada perilaku anak-anak kurang gizi (Laus, 2011).

Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kehidupan gizinya (Kurniasih, 2010). Pada masa balita dibutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktifitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Apabila *intake* zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (*lost generation*) dan dampak yang luas negara akan kehilangan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Welasasih, dkk., 2012).

Perserikatan Bangsa-Bangsa melalui FAO melaporkan bahwa, saat ini sekitar 805 juta orang mengalami masalah gizi, ini berarti bahwa hampir sekitar satu dari Sembilan orang didunia mengalami masalah gizi. Diperkirakan sepertiga dari orang-orang ini adalah wanita usia subur (FAO, 2014). Kekurangan gizi yang dialami oleh ibu hamil dapat menghambat perkembangan otak janin di dalam kandungan yang kelak dapat menyebabkan gangguan belajar. Apabila hal ini berlanjut terus hingga balita dan hingga dewasa, maka hal tersebut dapat meningkatkan risiko kejiwaan seperti depresi, gangguan kepribadian dan *skizofrenia* (Chertoff, 2015). Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak masa kehamilan, masa kanak-kanak dan disepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini yang merupakan proses terjadinya stunting pada anak serta peluang meningkatnya terjadi stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang dapat menyebabkan janin mengalami *Intrauterine Growth Retardation* (IUGR), sehingga bayi akan lahir dalam keadaan kurang gizi, dan mengalami gangguan dalam pertumbuhan maupun perkembangannya (Laus, 2011).

Balita pendek memiliki dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Sebuah studi menunjukkan bahwa balita pendek mempunyai hubungan erat dengan prestasi pendidikan yang buruk dan pendapatan yang rendah ketika dia dewasa. Balita pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan,

miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (UNICEF, 2012).

Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. Berdasarkan data UNICEF 2000-2007 menunjukkan bahwa prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 28%, di Afrika bagian Timur dan Selatan sebesar 40%, dan di Asia Selatan sebesar 38%. Bila dibandingkan dengan batas “*non public health problem*” menurut WHO untuk masalah stunting sebesar 20%, maka hampir seluruh negara di dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat. Kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi di negara berkembang. Hal ini dibuktikan dengan jumlah prevalensi kejadian stunting pada balita di negara berkembang sebesar 30% (UNICEF, 2009).

Menurut WHO pada tahun 2012 diperkirakan diseluruh dunia terdapat 162 juta balita pendek, dan jika tren ini terus berlanjut tanpa adanya penurunan, maka diproyeksikan akan menjadi 217 juta pada tahun 2025. Dengan perincian sebanyak 56% anak pendek hidup di Asia dan 36% di Afrika (WHO, 2012). Masalah balita stunting merupakan masalah global yang dialami di beberapa negara di dunia. Hal ini terbukti dengan adanya tren yang meningkat dari tahun 2012 ke tahun 2013 tercatat jumlah angka stunting di dunia sebanyak 178 juta anak balita pada tahun 2013. Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi jika dibandingkan dengan Myanmar sebesar 35%, Vietnam sebesar 23%, Malaysia sebesar 17 %, Thailand sebesar 16% dan Singapura sebesar 4%,(UNSD, 2014). *Global Nutrition Report* tahun 2014 menyatakan bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara, diantara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yakni *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita.

Di Indonesia data pada Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 mencatat bahwa prevalensi stunting nasional mencapai 37,2%, hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan dari tahun 2010 yakni sebesar 35,6% dan tahun 2007 sebesar 36,8%. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia atau satu dari tiga anak Indonesia menderita stunting yang berarti bahwa lebih dari sepertiga anak berusia dibawah lima tahun di Indonesia lebih tinggi badannya berada di bawah rata-rata.

Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara – negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Dan menurut data Riskesdas tersebut proporsi kejadian stunting paling besar terdapat pada balita usia 24-59 bulan (Riskesdas, 2013).

Pemeliharaan kehamilan merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama masa kehamilannya, dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal care* yang ditetapkan (Depkes RI, 2010). Pemeliharaan kehamilan merupakan suatu program berkesinambungan selama kehamilan, kelahiran dan nifas yang terdiri atas edukasi, *screening* , deteksi dini, pencegahan, pengobatan, rehabilitasi yang bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman, sehingga ibu mampu merawat bayi dengan baik (Sostroatmodjo, 2010 dalam Dwi, 2016).

Pengetahuan ibu, dapat diuraikan dari konsep pengetahuan yang mana pengetahuan adalah hasil dari “tahu” ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan sesuatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, indera penglihatan, pendengaran dan penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan, 2015).

Pemberian pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak serta seluruh kelompok umur. Pola makan merupakan tingkah laku seseorang atau sekelompok orang yang dalam pemenuhan kebutuhan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan. Pola makan terbentuk sebagai hasil dari pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Waryono, 2010 dalam Nurwiyanti, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka kejadian stunting pada balita yang masih tinggi. Proporsi stunting atau balita pendek karena kurang gizi kronik turun dari 37,2% menjadi 30,8% pada Riskesdas 2018. Demikian juga proporsi status gizi buruk dan gizi kurang dari 19,6% menjadi 17,7% (Riskesdas 2013).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, kasus stunting dan gizi buruk di Aceh masih berada di atas angka nasional. Untuk angka gizi buruk secara nasional 3,5% sementara di Aceh di atas 5,5%. Berdasarkan Surat Bupati Nagan Raya No. 050/2021, Bupati Nagan Raya menentukan 30 desa di Nagan Raya sebagai Lokus Stunting. Menurut Sekda, angka stunting di Nagan Raya, masih tinggi, sehingga ke depan terus dipacu supaya turun dengan menetapkan anggaran pada sejumlah SKPK. Saat ini Nagan Raya tercatat angka stunting 29,4%. Menurut observasi awal di Kuala Pesisir, di dapatkan bahwa balita yang mengalami stunting adalah sebesar 44 balita. Hal ini sebagian besar dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan ibu, asupan nutrisi saat hamil, tingkat ekonomi keluarga dan usia ibu saat hamil.

Berdasarkan data-data diatas maka stunting pada balita menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. Purwadini (2013) menyatakan bahwa stunting berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang (UNICEF, 2013). Pada tahun 2012, WHO dalam *World Health Assembly* mencanangkan *Global Nutrition Targets* yang salah satunya adalah penurunan angka stunting sebesar 40% pada tahun 2025.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini Ibu balita di Kuala Pesisir yang berjumlah 44 orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 44 orang.

Analisa data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan presentasi dari setiap variabel penelitian dan untuk mengetahui gambaran masing- masing variabel yang dipaparkan dalam tabel distribusi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dalam

bentuk tabulasi silang (*crosstab*) dengan bantuan aplikasi SPSS dengan uji statistik yang digunakan yaitu uji *chi square* dengan taraf nilai sig 0,05.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi umur responden dijelaskan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20 – 29 tahun	26	59.1
30 – 39 tahun	15	34.1
40 – 49 tahun	3	6.8
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui rata – rata responden berusia di antara 20 sampai dengan 49 tahun. Responden terbanyak adalah yang berusia di antara 20-29 tahun yaitu 26 orang (59.1%) dan responden paling sedikit adalah yang berusia di antara 40-49 tahun yaitu sebanyak 3 orang (6.8%).

2. Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Responden

Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi jumlah anak responden dijelaskan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1-3 orang	12	27.3
4-7 orang	32	72.7
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden yang memiliki anak antara 1-3 orang adalah sebanyak 12 (27,3%) dan responden yang memiliki anak antara 4-7 orang adalah sebanyak 32 (72,7%).

3. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita

Hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi jenis kelamin balita dijelaskan pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	29	64.4
Laki – Laki	15	33.3
Total	44	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari 44 responden Ibu yang memiliki balita berjenis kelamin perempuan adalah sebanyak 29 (64.4%) dan Ibu yang memiliki balita berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 15 (33.3%).

4. Hubungan Pemberian Pola Makan dengan Stunting

Hasil penelitian mengenai hubungan pemberian pola makan dengan stunting pada balita dijelaskan pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hubungan Pemberian Pola Makan dengan Stunting

Pemberian Pola Makan	Kejadian Stunting				Pvalue
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
Kurang Baik	8	18.22	0	0.00	0.090
Baik	26	59.1	10	22.7	

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 44 responden yang menerapkan pemberian pola makan yang kurang baik adalah sebanyak 8 (18.22%) yang memiliki balita menderita stunting dan yang tidak menderita stunting adalah sebesar 0 (0.00%). Sedangkan responden yang menerapkan pola makan yang baik adalah sebanyak 26 (59.1%) balita yang menderita stunting dan yang tidak menderita stunting adalah sebanyak 10 (22.7%).

Berdasarkan analisis statistik menggunakan *chi-square* antara pola makan dengan kejadian stunting diperoleh nilai P_{value} 0,090 dan ini lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$ ($P_{\text{value}} = 0,090 < \alpha=0,05$) sehingga diuraikan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian pola makan dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Pola makan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Keadaan stunting anak usia sekolah terjadi karena pola makan yang kurang seperti kurangnya asupan protein dan lemak yang menyebabkan tingginya prevalensi stunting (22,1%). Pola pemberian makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi status gizi. Pola pemberian makan adalah gambaran asupan

gizi mencakup macam, jumlah dan jadwal makan dalam pemenuhan nutrisi (Kemenkes RI, 2014). Jenis konsumsi makanan sangat menentukan status gizi seorang anak, makanan yang berkualitas baik jika menu harian memberikan komposisi menu yang bergizi, berimbang dan bervariasi sesuai dengan kebutuhannya. (Welasasih dan Wirjatmadi , 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Loya dan Nuryanto , 2017) mengenai pola asuh pemberian makan pada balita stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur, bahwa pola makan kepada balita stunting tidak sesuai dengan kebutuhan gizi subyek. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aramico, dkk. (2013) mengenai hubungan pola makan dengan status gizi menunjukkan hubungan yang signifikan ($P_{value} < 0,000$) dan OR 6,01. Hasil ini menunjukkan anak dengan pola makan kurang berisiko 3 kali lebih tinggi menjadi stunting.

5. Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Stunting

Hasil penelitian mengenai hubungan kondisi lingkungan dengan stunting pada balita dijelaskan pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Stunting

Kondisi Lingkungan	Kejadian Stunting				Pvalue
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
Kurang Baik	15	34.1	5	11.4	0.743
Baik	19	43.2	5	11.4	

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 44 orang responden yang memiliki kondisi kurang baik adalah sebanyak 15 (34.1%) yang menderita stunting sedangkan yang tidak menderita stunting adalah sebanyak 5 (11.4%). Responden yang memiliki kondisi lingkungan yang baik adalah sebanyak 19(43.2%) yang menderita kejadian stunting, sedangkan yang tidak menderita stunting adalah sebanyak 5(11.4%).

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi square antarkondisi lingkungan dengan kejadian stunting diperoleh nilai P_{value} 0,743 dan ini lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$ ($P_{value} = 0,743 > \alpha=0,05$) sehingga diuraikan tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Kondisi kesehatan lingkungan saat ini merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian, karena dapat menyebabkan status kesehatan masyarakat berubah. Penelitian ini dilakukan oleh Uliyanti (2017) di Kalimantan Barat memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara stunting dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mukaramah dan Wahyuni (2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 79 responden balita yang tidak stunting sebanyak 60 dengan persentase 75,9%. Sedangkan 19 balita dengan persentase 24,1% dinyatakan stunting. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di RT 08, 13 dan 14 Kelurahan Masjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019.

6. Hubungan Pemeliharaan Kehamilan dengan Stunting

Hasil penelitian mengenai hubungan pemeliharaan kehamilan dengan stunting pada balita dijelaskan pada Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Hubungan Pemeliharaan Kehamilan dengan Stunting

Pemeliharaan Kehamilan	Kejadian Stunting				Pvalue
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
Baik	6	13.6	1	2.3	0.561
Kurang Baik	28	63.6	9	20.5	

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa dari 44 orang responden yang pemeliharaannya baik adalah sebanyak 6 (13.6%) yang mempunyai balita yang menderita stunting sedangkan yang tidak menderita stunting adalah sebesar 1 (2.3%). Sementara itu, responden yang pemeliharaannya kurang baik adalah sebesar 28 (63.6%) yang menderita stunting sedangkan yang tidak menderita stunting adalah sebesar 9 (20.5%).

Berdasarkan analisis statistik menggunakan chi square antara pemeliharaan kehamilan dengan kejadian stunting diperoleh nilai $P_{\text{value}} 0,561$ dan ini lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$ ($P_{\text{value}} = 0,561 > \alpha=0,05$) sehingga diuraikan tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara pemeliharaan kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Pemeliharaan kehamilan yang dilakukan salah satunya adalah kunjungan *Antenatal Care* (ANC) selama masa kehamilan. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak standar memiliki risiko mempunyai balita stunting 2,4 kali lebih dibandingkan ibu yang melakukan kunjungan ANC terstandar. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sholikhin (2015), menyatakan bahwa kualitas ANC kurang dengan kunjungan ANC berisiko memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR), yang merupakan faktor yang berperan dalam kejadian stunting.

7. Hubungan Pengetahuan dengan Stunting

Hasil penelitian mengenai pengetahuan dengan stunting pada balita dijelaskan pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan dengan Stunting

Pengetahuan	Kejadian Stunting				Pvalue
	Ya		Tidak		
	f	%	f	%	
Baik	31	70.5	10	22.7	0.331
KurangBaik	3	6.8	0	0,00	

Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa dari 44 responden yang berpengetahuan baik adalah sebanyak 31 (70,5%) yang menderita stunting, sedangkan yang tidak menderita stunting adalah sebanyak 10 (22.7%). Responden yang berpengetahuan kurang baik adalah sebanyak 3 (6,8%) yang menderita stunting sedangkan yang tidak menderita stunting adalah sebanyak 0 (0,00%) pengetahuan dengan kejadian stunting diperoleh nilai P_{value} 0,331 dan ini lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$ ($P_{value} = 0,331 > \alpha=0,05$) sehingga diuraikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Pengetahuan tentang gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana

seseorang dapat memperlajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat dari kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, dan pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pormes dkk (2014), tentang “Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado”. Bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado ($P_{\text{value}} = 0,000$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, Faktor-Faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian pola makan dengan kejadian stunting ($P_{\text{value}} = 0,090$).
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kondisi lingkungan dengan kejadian stunting ($P_{\text{value}} = 0,743$).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pemeliharaan kehamilan dengan kejadian stunting ($P_{\text{value}} = 0,561$).
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($P_{\text{value}} = 0,331$).

DAFTAR PUSTAKA

- Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo, J. (2016). Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan kejadian stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Gizi dan Diet Indonesia*.1(3): 121-130.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013*. Jakarta: Balitbangkes Depkes RI.
- Chertoff, M. (2015). Protein Malnutrition and Brain Development. *Brain Disorder and Therapy*. 4 (3): 171-179.

- Depkes RI. (2010). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dwi. (2016). Gambaran Prevalensi Balita Stunting dan Faktor yang Berkaitan di Indonesia. Analisis Lanjut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. -
- Laus, M.F. (2011) *Early Postnatal Protein – Calorie Malnutrition and Cognition. A review of Human and Animal Studies. International Journal of Environmental Research and Public Health*. -
- Mukarmah N, Wahyuni, M. (2019). Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di RT 08,13 dan 14 Kelurahan Masjid Kecamatan Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*. 1 (2): -
- Purnama, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12 – 59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. 6 (1): 533-542.
- Loya, R.R.P., & Nuryanto, N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Bayi Stunting usia 6 -12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*. 6 (1): 84-95.
- Sholikhin, R.A.A.S.P. (2015). Hubungan ANC dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kabupaten Purbalingga. *Tesis*. Program Pascasarjana, Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- UNICEF. (2009). *Maternal and Newborn Health*. ISBN : 978-92-806-4318-3. Diakses pada 2 Desember 2021. Tersedia di: www.unicef.org.
- UNICEF. (2012). *The State of the World's Children 2012. In an Urban World*. Diakses pada 2 desember 2021 tersedia di: www.unicef.org/sowc2012.
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- Nurwijayanti, (2018). Pola Makan, Kebiasaan Sarapan dan Status Gizi Berhubungan dengan prestasi belajar siswa SMK di Kota Kediri. *Jurnal Care*. 6 (1): 18-26.
- Wawan. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang gizi dengan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) Pada Balita Desa Cikoneng. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 3 (1): 136-150.
- Welasasih, B.D., Wirjatmadi, R.B. (2012). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*. 8 (3): 99-104.

WHO. (2012). *Growth Reference 5-19 Years*. Geneva: WHO.

WHO. (2013). *Childhood Stunting Challenged and Oppportunities*. Geneva: WHO