

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kondisi Lokasi Penelitian

Kegiatan ini dijalankan di Desa Tal, Kecamatan Satarmese, Kabupaten Manggarai, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Desa Tal merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Satarmese mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani dan pekebun. Kondisi sosial ekonomi masyarakat masih tergolong menengah ke bawah dengan sumber penghasilan utama berasal dari hasil pertanian. Secara geografis, Desa Tal berada pada wilayah perbukitan dengan kondisi lingkungan pedesaan. Meskipun berada di wilayah pedesaan, Desa Tal telah memiliki akses pelayanan kesehatan dasar seperti posyandu dan puskesmas pembantu yang mendukung pelayanan kesehatan ibu dan anak

2. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Sebaran Sampel menurut Kelompok Umur

Berdasarkan data pada tabel 7 mayoritas balita berada pada rentang usia 24-36 bulan dengan total 37 anak (45,7%) selanjutnya kelompok usia 37 – 48 bulan berjumlah 32 anak (37,5%) dan proporsi terkecil ditemukan pada kelompok usia 49 – 59 bulan yang hanya terdiri dari 12 anak.

Tabel 7

Sebaran Sampel menurut Kelompok Umur

Kelompok Umur Balita	n	%
24–36 bulan	37	45,7
37–48 bulan	32	39,5
49–59 bulan	12	14,8
Total	81	100,0

b. Sebaran sampel menurut jenis kelamin

Tabel 8

Sebaran Sampel Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	44	54,3
Perempuan	37	45,7
Total	81	100,0

Sebagaimana tabel distribusi sampel, sebagian besar balita adalah laki-laki, yaitu 44 balita (54,3%) serta balita perempuan berjumlah 37 balita (45,7%). Hasil ini mengindikasikan bahwasanya proporsi balita laki-laki lebih besar daripada proporsi balita perempuan dalam sampel penelitian di Desa Tal, Kabupaten Manggarai

c. Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 9

Sebaran Sampel Berdasarkan Pendidikan Ibu

Pendidikan Ibu	n	%
Tidak sekolah	4	4,9
SD	33	40,7
SMP	33	40,7
SMA	4	4,9
Sarjana	7	8,6
Jumlah	81	100

Berdasarkan tabel sebaran sampel berdasarkan Pendidikan ibu, sebagian besar ibu balita memiliki pendidikan SD dan SMP, masing-masing sebanyak 33 responden (40,7%). Ibu dengan pendidikan sarjana sebanyak 7 responden (8,6%), tidak sekolah sebanyak 4 responden (4,9%), serta SMA sebanyak 4 responden (4,9%). Hasil ini mengindikasikan bahwasanya tingkat pendidikan ibu di Desa Tal Kabupaten Manggarai didominasi oleh pendidikan dasar dan menengah pertama

B. Hasil Pengamatan Subjek Penelitian Menurut Variabel Penelitian

1. Analisis Univariat

(1) Distribusi Status Stunting Balita Terkait Indeks TB/U

Tabel 10

Distribusi Status Stunting Balita Dikategorikan Berdasarkan Indeks TB/U

Status TB/U	n	%
Sangat pendek	7	8,6
Pendek	9	11,1
Normal	63	77,8
Tinggi	2	2,5
Total	81	100,0

Berdasarkan distribusi status TB/U pada penelitian ini, prevalensi balita stunting sejumlah 19,8%, yang tersusun dari kategori sangat pendek sejumlah 8,6% serta pendek sejumlah 11,1%, sedangkan sebagian besar balita berada pada kategori normal yaitu sejumlah 77,8%. Prevalensi stunting pada kajian ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi stunting di Desa Tal berdasarkan hasil pengukuran Agustus 2025 yaitu sejumlah 17,6%, dengan jumlah 30 balita stunting dari total 170 balita usia 0–59 bulan. Selain itu, prevalensi stunting pada kajian ini juga lebih tinggi dibandingkan prevalensi stunting Kabupaten Manggarai tahun 2025 sejumlah 13,6%.

(2) Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Tabel 11

Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Kategori	n	%
Kurang	34	42,0
Cukup	37	45,7
Baik	10	12,3
Total	81	100,0

Perolehan kajian ini memperlihatkan bahwasanya mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi balita pada kategori cukup hingga kurang. Keadaan ini mengindikasikan bahwasanya pemahaman ibu mengenai kebutuhan gizi balita dan pencegahan stunting masih belum optimal, sehingga diperlukan upaya

edukasi serta promosi kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus agar pengetahuan ibu dapat meningkat

(3) Distribusi Asupan Zat Gizi Mikro Balita

Sebagaimana perolehan kajian, rata-rata tingkat asupan zat besi (Fe) balita sejumlah 52,09% AKG, zink sejumlah 42,32% AKG, dan vitamin A sejumlah 44,47% AKG. Hasil tersebut mengindikasikan bahwasanya rata-rata asupan zat gizi mikro balita masih berada di bawah angka kecukupan gizi yang dianjurkan. Rendahnya asupan zat gizi mikro dapat memengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan balita karena zat besi, zink, serta vitamin A memiliki peranan penting dalam pembentukan jaringan tubuh, fungsi imunitas, serta pertumbuhan linear anak.

Asupan zink yang rendah dapat menghambat pertumbuhan karena zink berperan dalam sintesis protein dan pembelahan sel. Selain itu, kekurangan zat besi dapat memengaruhi metabolisme dan daya tahan tubuh anak, sedangkan vitamin A berperan dalam pertumbuhan sel dan menjaga sistem imun. Kondisi tersebut dapat menjadikan suatu aspek yang berkontribusi pada terjadinya stunting pada balita

Tabel 12

Distribusi Asupan Zat Besi (Fe), Zink, dan Vitamin A Balita

Zat Gizi	N (Valid)	Minimum	Maximum	Mean	SD
Mikro		(%AKG)	(%AKG)	(%AKG)	
Fe	81	25,00	84,00	52,09	17,96
Zink	81	18,00	82,00	42,32	15,26

Vitamin A	81	20,00	80,00	44,47	16,92
-----------	----	-------	-------	-------	-------

Berdasarkan Tabel 13 sebagian besar balita memiliki tingkat asupan zat gizi mikro yang masih berada pada kategori kurang (<80% AKG). Pada asupan zat besi (Fe), sebanyak 78 balita (96,3%) termasuk kategori kurang dan hanya 3 balita (3,7%) yang memiliki asupan $\geq 80\%$ AKG. Pada asupan zink, sebanyak 80 balita (98,8%) berada pada kategori kurang dan hanya 1 balita (1,2%) yang memiliki asupan $\geq 80\%$ AKG. Hasil yang sama juga ditemukan pada asupan vitamin A, yaitu 80 balita (98,8%) memiliki asupan kurang dan hanya 1 balita (1,2%) yang memiliki asupan $\geq 80\%$ AKG. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita dalam penelitian belum memenuhi kebutuhan zat gizi mikro sesuai rekomendasi AKG

Tabel 13
Distribusi Tingkat Asupan Zat Gizi Mikro Berdasarkan Persentase AKG

Zat Gizi	Kategori	n	%
Zat Besi (Fe)	$\geq 80\%$ AKG	3	3,7
	<80% AKG	78	96,3
	Jumlah	81	100
Zink	$\geq 80\%$ AKG	1	1,2
	<80% AKG	80	98,8
	Jumlah	81	100
Vitamin A	$\geq 80\%$ AKG	1	1,2
	<80% AKG	80	98,8
	Jumlah	81	100

a) Analisis Bivariat

(1) hubungan Pengetahuan Ibu dan Asupan zat gizi mikro (Fe,Zink,Vitamin A)

Analisis Crosstab antara tingkat pengetahuan ibu dengan asupan zat gizi mikro menunjukkan bahwa hampir seluruh balita memiliki asupan zat besi, zink, dan vitamin A di bawah 80% AKG. Pada kelompok ibu berpengetahuan kurang, seluruh balita (100%) tercatat dengan asupan Fe, Zink, dan Vitamin A yang kurang. Hal serupa juga terlihat pada kelompok ibu berpengetahuan baik, di mana semua balita (100%) memiliki asupan zat gizi mikro yang tidak mencukupi. Sementara itu, pada kelompok ibu berpengetahuan cukup, sebagian besar balita juga memiliki asupan Fe dan Zink kurang (97,3%), hanya terdapat satu balita (2,7%) dengan asupan Fe dan Zink yang baik, namun seluruh balita tetap memiliki asupan Vitamin A kurang. Secara keseluruhan, dari 81 balita yang diteliti, sebanyak 80 balita (98,8%) memiliki asupan Fe dan Zink kurang, hanya satu balita (1,2%) yang memiliki asupan baik, dan seluruh balita (100%) memiliki asupan Vitamin A kurang.

Hasil uji Chi-Square memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan asupan Fe ($p=0,548$) maupun Zink ($p=0,548$). Untuk Vitamin A, analisis tidak dapat dilakukan karena variabel bersifat konstan, di mana seluruh sampel memiliki asupan kurang. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan ibu tidak selalu berhubungan langsung dengan kecukupan asupan zat gizi mikro balita, karena faktor lain seperti keterbatasan ekonomi

keluarga, ketersediaan pangan, dan kebiasaan makan anak turut memengaruhi pola konsumsi sehari-hari.

Tabel 14
Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Asupan Zat Gizi Mikro
(Fe, Zink, Vitamin A)

Pengertian ibu	Asupan Fe		Asupan Fe		Asupan zink		Asupan zink		Asupan Vitamin A	
	Kurang		Baik		Kurang		Baik		Kurang	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	34	100	0	0	34	100	0	0	34	100
Cukup	36	97,3	1	2,7	36	97,3	1	2,7	37	100
Baik	10	100	0	0	10	100	0	0	10	100
Total	80	98,8	1	1,2	80	98,8	1	1,2	81	100

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan asupan zat gizi mikro balita. Korelasi antara pengetahuan dengan asupan Fe ($r_s = 0,207$; $p = 0,064$), pengetahuan dengan asupan Zink ($r_s = 0,200$; $p = 0,073$), serta pengetahuan dengan asupan Vitamin A ($r_s = 0,091$; $p = 0,420$) semuanya tidak signifikan pada taraf $p < 0,05$. Hal ini menegaskan bahwa tingkat pengetahuan ibu tidak berhubungan langsung dengan kecukupan asupan zat gizi mikro balita

Tabel 15
Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Asupan Zat Gizi Mikro Balita

Variabel	r	p-value	Keterangan
----------	---	---------	------------

Pengetahuan ↔ Fe	0,207	0,064	Tidak signifikan
Pengetahuan ↔ Zink	0,200	0,073	Tidak signifikan
Pengetahuan ↔ Vitamin A	0,091	0,420	Tidak signifikan

(2) Hubungan Asupan zat gizi mikro (Fe,Zink,Vitamin A) dengan stunting Z-score TB/U

Analisis Crosstab menunjukkan bahwa sebagian besar balita dengan asupan zat besi, zink, maupun vitamin A yang kurang berada pada kategori tidak stunting. Dari 80 balita dengan asupan Fe kurang, sebanyak 16 balita (20,0%) mengalami stunting dan 64 balita (80,0%) tidak stunting. Pola yang sama terlihat pada asupan Zink, di mana 16 balita (20,0%) mengalami stunting dan 64 balita (80,0%) tidak stunting. Untuk asupan Vitamin A, seluruh balita (100%) berada pada kategori kurang, dengan 16 balita (19,8%) stunting dan 65 balita (80,2%) tidak stunting.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat asupan Fe ($p=0,618$) maupun Zink ($p=0,618$) dengan status stunting balita. Analisis untuk Vitamin A tidak dapat dilakukan karena variabel bersifat konstan. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun sebagian balita dengan asupan zat gizi mikro kurang mengalami stunting, secara statistik hubungan tersebut tidak signifikan

Tabel 16
Distribusi Hubungan Asupan Zat Gizi Mikro dengan Status Stunting

	Balita				
Variabel Asupan	Stunting		Normal		Total
	n	%	n	%	
Asupan Fe Kurang	16	20	64	80	80
Asupan Fe Baik	0	0	1	100	1

Variabel Asupan	Stunting		Normal		Total
Total Fe	16	19,8	65	80,2	81
Asupan Zink Kurang	16	20	64	80	80
Asupan Zink Baik	0	0	1	100	1
Total Zink	16	19,8	65	80,2	81
Asupan Vit A	16	19,8	65	80,2	81
Kurang					
Total Vit A	16	19,8	65	80,2	81

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat asupan zat gizi mikro dengan status stunting balita. Korelasi antara asupan Fe dengan status stunting ($r_s = 0,059$; $p = 0,602$), asupan Zink dengan status stunting ($r_s = -0,001$; $p = 0,990$), serta asupan Vitamin A dengan status stunting ($r_s = 0,005$; $p = 0,966$) semuanya tidak signifikan pada taraf $p < 0,05$. Nilai korelasi yang sangat rendah juga menunjukkan arah hubungan yang lemah.

Temuan ini menegaskan bahwa kecukupan asupan zat gizi mikro (Fe, Zink, dan Vitamin A) tidak berhubungan langsung dengan status stunting balita. Hal ini sejalan dengan teori UNICEF dan WHO yang menyatakan bahwa stunting merupakan masalah multifaktor, dipengaruhi oleh infeksi berulang, sanitasi lingkungan, kondisi sosial-ekonomi, serta kerawanan pangan rumah tangga, sehingga asupan zat gizi mikro bukan satu-satunya faktor penentu.

Tabel 17

Hubungan Asupan Zat Gizi Mikro (Fe,Zink.Vitamin A) dengan Stunting

Variabel Asupan ↔ Stunting	r_s	p-value	N
Asupan Fe ↔ Status Stunting	0,059	0,602	81
Asupan Zink ↔ Status Stunting	-0,001	0,990	81
Asupan Vitamin A ↔ Status Stunting	0,005	0,966	81

B. Pembahasan

Prevalensi stunting pada penelitian ini sebesar 19,8%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi Desa Tal tahun 2025 (17,6%) maupun Kabupaten Manggarai (13,6%). Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi antar wilayah kecil yang dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosial ekonomi, maupun pola asuh. Menurut kerangka UNICEF, stunting merupakan masalah multifaktor yang tidak hanya dipengaruhi oleh gizi, tetapi juga oleh sanitasi, infeksi berulang, dan kondisi sosial ekonomi keluarga (UNICEF 2020, n.d.)

Mayoritas ibu dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan gizi balita pada kategori cukup hingga kurang (87,7%), yang mengindikasikan pemahaman ibu mengenai kebutuhan gizi balita masih belum optimal. Namun, hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kecukupan asupan zat gizi mikro balita. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zhafira et al., 2024) yang menemukan bahwa

meskipun pengetahuan ibu berhubungan dengan stunting, faktor dominan lain seperti ketahanan pangan keluarga dan pendapatan juga berperan besar. Sebaliknya, penelitian (Ariani, 2024) adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian stunting balita di Kabupaten Tangerang ($p=0,001$). Perbedaan hasil ini menegaskan bahwa hubungan pengetahuan ibu dengan stunting tidak konsisten antar wilayah, tergantung pada faktor kontekstual.

Rata-rata asupan zat besi, zink, dan vitamin A balita dalam penelitian ini berada di bawah 80% AKG, dengan hampir seluruh balita memiliki asupan kurang. Secara teori, defisiensi zat gizi mikro dapat menghambat pertumbuhan linear, namun hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara asupan zat gizi mikro dengan status stunting. Temuan ini sejalan dengan literatur review oleh (Dinda Putri Daniyanti, 2023) yang menyebutkan bahwa meskipun banyak penelitian menunjukkan hubungan pengetahuan gizi ibu dengan stunting, terdapat juga penelitian yang tidak menemukan hubungan signifikan, sehingga stunting tetap harus dipahami sebagai masalah multifactor.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa meskipun prevalensi stunting cukup tinggi dan asupan zat gizi mikro balita masih rendah, faktor pengetahuan ibu maupun kecukupan zat gizi mikro tidak berhubungan langsung dengan status stunting. Hal ini memperkuat pandangan bahwa stunting merupakan masalah kompleks yang membutuhkan intervensi