

## STUDI ETNOGRAFI KEJADIAN STUNTING PADA SUKU NIAS DI DESA LOLOFAOSO KECAMATAN LOTU KABUPATEN NIAS UTARA

Ristiani Nazara<sup>1</sup>, Afnijar Wahyu<sup>2</sup>

Universitas Murni Teguh, Sumatera Utara, Indonesia<sup>1,2</sup>

Email : [ristinazara7@gmail.com](mailto:ristinazara7@gmail.com)

### Keywords

*Ethnography,  
Factors, Nias,  
Stunting, Tribe*

*Etnografi, Faktor-  
Faktor, Nias,  
Stunting, Suku*

### Abstrak

*Stunting is a major nutritional issue both in the country and globally. It is considered a severe consequence of prolonged malnutrition. Stunting is also a condition of chronic malnutrition experienced by children aged 6-59 months, which results in lower intelligence, reduced immunity, and lower productivity in children. Objective: To identify the characteristics of factors causing stunting among the Nias tribe in Lolofaoso village, Lotu sub-district, North Nias district. Method: This research employed a qualitative method with an ethnographic design. The techniques used include observation, interviews, and documentation. Results: The study found four factors: failure to utilize healthcare services, food taboos during pregnancy, lack of knowledge about maternal nutrition, and limited family income to meet the child's needs. Conclusion: Several factors contribute to the incidence of stunting among the Nias tribe in Lolofaoso village, Lotu sub-district, North Nias district. Suggestion: For future researchers, this study serves as a source of information and knowledge and as a reference for further research, which could be expanded by examining other variables to gather more information on preventing stunting in toddlers.*

*Stunting adalah masalah gizi utama di negara dan di seluruh dunia. Ini dianggap sebagai konsekuensi buruk dari kekurangan gizi yang berlangsung lama. Stunting juga merupakan kondisi kurang gizi kronik yang dialami oleh anak usia 6-59 bulan yang berdampak pada tingkat kecerdasan pada anak yang rendah, imunitas renda dan produktifitas yang rendah. Tujuan : untuk mengetahui karakteristik faktor-faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada suku nias di desa lolofaoso kecamatan lotu kabupaten nias utara. Metode: Metode Penelitian Kualitatif desain etnografi. Teknik Yang digunakan Yaitu Observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil : hasil penelitian ini terdapat 4 faktor yaitu Tidak memanfaatkan layanan kesehatan, Pantangan makanan selama ke hamilan, Kurangnya Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil, dan Keterbatasan Pendapatan keluarga Terhadap Pemenuhan Kubutuhan Anak. Kesimpulan: Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada suku nias di desa lolofaoso kecamatan lotu, kabupaten nias*

*utara. Saran: Bagi Peneliti Selanjutnya Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dikembangkan dengan meneliti variabel-variabel lainnya sehingga lebih banyak informasi yang diperoleh tentang pencegahan stunting pada balita.*

---

## **1. PENDAHULUAN**

Stunting adalah masalah gizi utama di negara dan di seluruh dunia. Ini dianggap sebagai konsekuensi buruk dari kekurangan gizi yang berlangsung lama (WHO, 2020). Stunting merupakan kondisi kurang gizi kronik yang dialami oleh anak usia 6-59 bulan yang berdampak pada tingkat kecerdasan pada anak yang rendah, imunitas rendah dan produktivitas yang rendah. Asupan makanan ibu selama kehamilan yang kurang bergizi menyebabkan stunting, yang terjadi ketika janin masih dalam kandungan. Kekurangan nutrisi pada bayi akan menghambat perkembangan mereka dan dapat berlanjut setelah kelahiran, (Erik et al., 2020)

Menurut (Kemenkes RI, 2020), Mengurangi angka kejadian stunting merupakan salah satu indikator penting dari poin kedua dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, yaitu mengakhiri stunting, Ini juga merupakan target pertama dari enam capaian dalam Tujuan Nutrisi Global untuk tahun 2025, pada tahun 2019, tingkat stunting global adalah 21,3%. Dari 11 juta anak di seluruh dunia, 78,2 juta berada di Asia. Di Asia Tenggara, prevalensi stunting adalah 24,7%, atau 13,9 juta anak Menurut data dari (Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), 2021), prevalensi stunting di Indonesia adalah 24,4%.

Menurut (Global Nutrition Report, 2018), terdapat 150,8 juta (22,2%) anak yang mengalami stunting di seluruh dunia. Data World Health Organization (WHO) Tahun 2017 angka stunting di Indonesia masuk ranking ke 4. Data SSGI Tahun 2022 angka stunting di Indonesia mengalami penurunan, pada Tahun 2021 angka stunting di Indonesia 24,4 % dan Tahun 2022 menurun menjadi 21,6 %.

Secara keseluruhan, di Sumatera Utara, prevalensi balita yang mengalami stunting (tinggi badan menurut umur) berdasarkan laporan, (Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), 2021), terdapat sebanyak 25,8% anak balita mengalami stunting, namun berdasarkan BB menurut TB terdapat sebanyak 7,9% anak balita yang mengalami wasting. Sementara di Kota Gunungsitoli prevalensi balita yang mengalami stunting (tinggi badan menurut umur) berdasarkan laporan, (Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI),

2021) terdapat sebanyak 26,%, Kabupaten Nias Barat sebesar 27,9%, Kabupaten Nias sebesar 32,1%, Kabupaten Nias Utara sebesar 34,4%, Kabupaten Nias Selatan 36,7%. Namun prevalens balita yang mengalami wasting yaitu di Kota Gunungsitoli sebesar 7,2%, Kabupaten Nias sebesar 6,6%, Kabupaten Nias Utara sebesar 8,4%, Kabupaten Nias Barat sebesar 9,3%, Kabupaten Nias Selatan sebesar 10,3% Hasil survei awal yang telah dilakukan Di Wilayah UPTD Puskesmas Lotu tahun 2022 diperoleh data yaitu pada tahun 2021 terdapat sebanyak 23 orang balita yang mengalami stunting. Pada tahun 2022 jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 18 orang. Data yang diperoleh dari Bulan Februari 2023 terdapat sebanyak terdapat 29 orang balita dengan status sangat pendek. Fenomena yang terjadi di Wilayah UPTD Puskesmas Lotu, dari hasil wawancara terhadap 7 orang ibu balita.

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain etnografi. Teknik Yang digunakan Yaitu Observasi, wawancara dan dokumentasi, Metode pengambilan partisipan dalah dengan cara judgemental theoretical/purposeful, Jumlah partisipan adalah sebanyak 7 orang yaitu Ibu yang memiliki anak stunting di Desa lolofaoso,kecamatan lotu kabupaten Nias Utara, data yang berhasil dikumpulkan Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa wawancara (*interview*). Peneliatian ini telah mendapat persetujuan secara etik dari Komisi Etik Kesehatan fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen dengan nomor : 640/KEPK/FK/VI/2024

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Partisipan dalam penelitian ini adalah Studi Etnografi Kejadian Stunting Pada Suku Nias Di Desa Lolofaoso Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara partisipan dalam penelitian ini sebanyak Tujuh orang. Berikut ini adalah hasil penelitian distribusi frekuensi karakteristik partisipan dengan mencakup pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin, dan usia.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (n=7)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
Remaja	1	14,28
Dewasa awal	6	85,71

<b>Jenis kelamin</b> Perempuan	7	100
<b>Pekerjaan</b> Ibu rumah tangga Penjahit	6 1	85,71 14,28
<b>Pendidikan</b> SD SMP SMA	4 1 2	57,14 14,28 28,57
Balita Perempuan Laki-Laki	7 4 3	100 57,71 42,85

Data yang peneliti kumpulkan dari partisipan sudah sesuai hasil rekaman dan catatan terlampir. Adapun hasil penelitian dari ketujuh partisipan dengan Tujuan untuk mengetahui karakteristik faktor-faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada suku nias di desa lolofaoso kecamatan lotu kabupaten nias Tema yang didapat dari hasil wawancara adalah sebanyak 4 tema terkait Studi Etnografi Kejadian Stunting Pada Suku Nias Di Desa Lolofaoso Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara:

### **Tema 1 : Tidak Memanfaatkan Layanan Kesehatan**

Berdasarkan analisis data didapatkan data menunjukkan bahwa informan sering menggunakan kombinasi antara tenaga kesehatan formal (puskesmas dan bidan) dan tenaga kesehatan informal (dukun beranak).

### **Tema 2 : Pantangan Makanan Ibu Selama Hamil**

Berdasarkan hasil analisis data di dapatkan menunjukkan bahwa terdapat berbagai pantangan makanan dan aktivitas selama kehamilan yang dipegang teguh oleh para partisipan. Pantangan tersebut mencakup jenis-jenis makanan tertentu seperti ikan bersisik, buah-buahan tertentu (pisang kembar, nenas), dan sayuran (daun pepaya, jahe), serta aktivitas seperti keluar malam dan melayat.

### **Tema 3 : Kurangnya Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil**

Berdasarkan analisis data yang saya dapatkan kepada tujuh informan (7) terdapat tujuh orang yang menyatakan bahwa tidak mencari tau manfaat makan yang di makannya.

#### **Tema 4 :Keterbatasan Pendapatan keluarga Terhadap Pemenuhan Kubutan Anak**

Berdasarkan analisis data didapatkan kepada ketujuh informan didapatkan sub tema menunjukan Penghasilan Tidak Mencukupi dan Keterbatasan dalam Pemenuhan kebutuhan bahwa penghasilan mereka sering kali tidak mencukupi kebutuhan keluarga secara keseluruhan.

### **PEMBAHASAN**

#### **Interpretasi Hasil penelitian**

Penelitian ini berfokus Etnografi Kejadian Stunting Pada Suku Nias Di Desa Lolofaoso Kecamatan Lotu Kabupaten Nias Utara. I. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti terdapat 10 tema. Selanjutnya peneliti membahas secara rinci masing-masing tema yang didapat berdasarkan tujuan penelitian yang diharapkan. Berikut ini dipaparkan pembahasan dari hasil interpretasi dan analisis penelitian ini :

#### **Tidak Memanfaatkan Layanan Kesehatan**

Berdasarkan analisis data didapatkan data menunjukkan bahwa informan sering menggunakan kombinasi antara tenaga kesehatan formal (puskesmas dan bidan) dan tenaga kesehatan informal (dukun beranak). Penggunaan dukun beranak disebabkan oleh faktor aksesibilitas, kepercayaan, dan pengalaman yang kurang memuaskan di fasilitas kesehatan formal. Praktik ini mencerminkan kebutuhan akan layanan kesehatan yang lebih mudah diakses dan dipercayai oleh masyarakat. Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan semua ke tujuh responden yang tidak memanfaatkan layanan kesehatan tersebut dapat diberikan pernyataan dari salah satu informan :

"Iya saya pergi ke tenaga kesehatan itu sebenarnya saya tidak rutin tetapi saya menggunkan juga tenaga seperti dikampung ini atau di tempat kami di lingkungan ini ada dukun beranak {P1} Iya saya memeriksa ketenaga kesehatan di tenaga kesehatan khusus di puskesmas itu awal-awal saya periksa waktu saya mengalami apa kurang enak badan waktu itu saya pusing mual trus saya periksa kesehatan saya di puskesmas tapi orang-orang disna mengajukan saya untuk jadi apa mereka gak tau juga mereka bertanya sama saya waktu itu faktor penyakitnya ku bialang saya mual, makanan-makanan yang masuk gak bisa pusing trus haidnya terlambat waktu perutku masih

belum terlihat sekali masih rata tetapi telat haidnya udah tiga bulan orang itu juga bingung katanya ya udah kamu rujuk aja di rumah sakit umum di gunung sitoli ya menurut saya saya lagi hamil tapi saya itu bilang ngapain lagi rujuk maksudnya saya kalau tentu kemarin apakah saya mau tanya apa saya di kasih vitamin tapi nyatanya orang itu kasih rujuk makanya waktu itu saya lebih percaya di kebidan desa aja atau bidan yang biasa ngurut jadi mungkin di puskesmas apa kurang data gak sesuai pertama saya datang orang”

Menurut (Prana, 2019),Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh, (Kemenkes RI, 2020) bahwasannya salah satu jenis pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata.

Dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Pelayanan yang ada di Puskesmas mencakup 15 kegiatan yaitu: kesehatan keluarga, perbaikan gizi, pengamanan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja,kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan zat aditif, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pengobatan tradisional dankesehatanmatra.Selain Puskesmas, masyarakat juga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti Pos PelayananTerpadu (Posyandu). Menurut, (Hafifah & Abidin, 2020) Posyandu merupakan kegiatan utama dari Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang didukung oleh kegiatan lintas sektor, dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, Posyandu dilaksanakan oleh PKK yang kemudian dilengkapi dengan pelayanan KB dan

kesehatan. Posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam bidang kesehatan melaksanakan pelayanan KB, gizi, imunisasi, penanggulangan diare dan KIA.

Menurut (Marni & Ratnasari, 2021) Pelayanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, praktek bidan atau dokter dan rumah sakit. Tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan (karena jauh dan atau tidak mampu membayar), kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala masyarakat dan keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat berdampak juga pada status gizi anak. Penulis beransumsi adanya hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting dan terutama saat anak sakit, karena ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imun tubuh melemah dan akan lebih mudah terserang penyakit apalagi jika anak tidak atau jarang dibawah ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi. Karena ketika sakit nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti pula dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu.

Peneliti berpendapat bahwa salah satu alasan utama adalah kepercayaan yang lebih besar terhadap dukun kampung dibandingkan tenaga kesehatan profesional. Kepercayaan ini seringkali didasari oleh faktor budaya dan tradisi yang telah mengakar kuat, di mana dukun kampung dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih relevan dengan kondisi lokal. Selain itu, akses yang sulit ke fasilitas kesehatan, keterbatasan informasi, serta biaya yang dianggap tinggi juga menjadi penghalang. Akibatnya, ibu hamil mungkin tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai, pemantauan perkembangan janin yang akurat, serta intervensi medis yang diperlukan untuk mencegah komplikasi yang dapat menyebabkan stunting pada anak yang dilahirkan.

### **Pantangan Makanan Selama Ke Hamilan**

Berdasarkan hasil analisis data di dapatkan menunjukkan bahwa terdapat berbagai pantangan makanan dan aktivitas selama kehamilan yang dipegang teguh oleh para partisipan. Pantangan tersebut mencakup jenis-jenis makanan tertentu seperti ikan bersisik, buah-buahan tertentu (pisang kembar, nenas), dan sayuran (daun pepaya, jahe), serta aktivitas seperti keluar malam dan melayat. Alasan utama di balik

pantangan ini adalah kepercayaan bahwa makanan atau aktivitas tertentu dapat berdampak negatif pada kehamilan dan kesehatan anak yang akan lahir

Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan semua responden yang memiliki pantangan makanan selama kehamilan tersebut dapat diberikan pernyataan dari salah satu informan :

Kalau pantangan makanan saat keamilan ada seperti tidak boleh makan sejenis ikan bersisik, dan belut ada juga pada buah seperti nenas, pisang kembar talas saya tida boleh makan {P3} Da,ö wale ma'a andre börö no turun temurun khöma bada'a i'o tarai khöra satua magö tebai ma'a gö da'ö simanö gi'a so huna-huna nama'a dania aga'bo'a hulu nonoma na manö mo sisi misa ba nösi nonoma dania (itu kami tidak makan karna udah turun temurun sama kami disini dari orang tua kami dulu tidak bisa kami makan itu seperti ikan bersisik nanti itu kalau kami makan terkelupas belakang punggung anak kami seperti dia bersisik di kulit anak kami) {P5}

Jenis makanan yang dilarang dikonsumsi oleh ibu hamil yaitu nanas karena dipercaya dapat menyebabkan rahim terasa panas dan menyebabkan keguguran. Sedangkan secara teori nanas kaya akan sumber vitamin C, vitamin A dan B6, asam folat, zat besi, magnesium, kalium, dan mineral lainnya yang dibutuhkan ibu hamil. Ibu hamil yang pantang makan ketan hitam dipercaya dapat menyebabkan sakit pinggang. Sedangkan teorinya ketan hitam merupakan sumber karbohidrat yang cukup tinggi dan kandungan lemaknya yang rendah serta serat yang baik untuk pencernaan. Ibu hamil pantang makan ikan dipercaya oleh masyarakat ASI nya akan berbau amis. Sedangkan teorinya, ikan merupakan sumber protein potensial dibandingkan protein hewani lainnya, mengandung asam lemak omega dan sumber nutrisi mineral (kalsium, fosfor, dan zat besi). Ibu hamil yang tidak makan ikan asin dikarenakan kepercayaan dapat menyebabkan kulit bayi menjadi gatal saat lahir. Sedangkan teorinya ikan asin mengandung nutrisi seperti lemak, zat besi yodium, namun tidak dianjurkan makan ikan asin secara berlebihan. Ibu hamil yang tidak makan Nangka dengan alasan akan menyebabkan produksi ASI setelah melahirkan menurun. Sedangkan teorinya, Nangka mengandung mineral seperti kalsium dan fosfor, serta vitamin A dan C. mengkonsumsi durian dalam jumlah sedang pada ibu hamil tidak membahayakan kehamilan karena mengandung karbohidrat dan serat yang cukup tinggi, protein, vitamin C, dan vitamin B, serta mineral. Alasan ibu pantang makan cabai karena bisa menyebabkan perut menjadi panas dan kulit bayi memerah. Alasan ibu hamil pantang minum es karena dapat

menyebabkan berat badan bayi bertambah dan bisa menyulitkan saat melahirkan, namun teorinya yang dapat membuat berat badan bayi menjadi bertambah jika air esnya dicampur dengan glukosa yang terlalu tinggi. Pantangan makanan dan kesalahpahaman tentang larangan makanan dapat berdampak negatif pada gizi dan status kesehatan ibu hamil, serta perkembangan, status kesehatan dan pertumbuhan setelah kelahiran anak (Ginting & Hadi, 2023)

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Barebbo, Kabupaten Bone juga terdapat pantangan makanan pada ibu hamil seperti cumi, gurita, udang, kepiting, rumput laut, ikan pari, bebek, daun kelor, jantung pisang karena dikhawatirkan bayi yang lahir susah serta anaknya akan berkulit hitam. Ibu hamil yang memiliki kepercayaan tabu terhadap makanan tersebut beresiko mengalami kekurangan protein. Pembatasan makanan pada ibu menyebabkan gizi ibu kurang terpenuhi, asupan gizi ibu yang kurang akan mempengaruhi kesehatan dan produksi ASI ibu sehingga mempengaruhi gizi anak yang berakibat pada kejadian stunting di wilayah tersebut (Ginting & Hadi, 2023)

Sejalan dengan penelitian (Ardiyanti et al., 2023) Dari hasil penelitian dmenunjukkan bahwa terdapat budaya yang positif dan negatif yang dimiliki oleh ibu dari responden saat hamil. Budaya positif yang ditemukan yaitu tidak memiliki pantangan makanan saat hamil. Namun disayangkan banyak budaya yang cenderung negatif yang ditemukan pada penelitian ini, yaitu memiliki pantangan makanan tertentu yang diyakini dapat membawa dampak buruk bagi kehamilan seperti ikan sili (sejenis ikan lele), mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter yang dibeli sendiri di warung, mengkonsumsi jamu-jamu udekan, serta meminum minyak kelapa yang diyakini dapat membantu mempercepat proses persalinan yang manfaatnya secara ilmiah belum dapat dipastikan. Kepercayaan pola makan yaitu meyakini beberapa makanan yang pantang dimakan oleh ibu hamil akan membuat keanekaragaman zat gizi yang dikonsumsi oleh ibu menjadi terbatas.

Sejalan dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Illahi & Muniroh, 2018) menyebutkan bahwa budaya pantangan makan pada ibu saat hamil dan menyusui berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Sosio budaya gizi saat hamil yang lain yaitu pantangan makan makanan yang dianggap bersifat panas (daging kambing, buah nanas, buah nangka, cabai dan durian). Pantangan makan daging kambing, nanas, nangka, cabai dan durian dikarenakan masyarakat beranggapan bahwa buah tersebut bersifat panas dan akan menyebabkan keguguran. Apabila ibu hamil dilarang makan

daging dan buah tersebut maka hal ini dapat membatasi asupan gizi ibu hamil. Kepercayaan pantangan makan yang sangat ketat dapat mengganggu pertumbuhan janin.

Penelitian (Illahi & Muniroh, 2018) juga mengungkapkan bahwa Pantangan makan ikan pari mempunyai alasan bentuk ikan pari yang tidak lazim sehingga dikhawatirkan akan berpengaruh terhadap bentuk jasmani anak yang dikandung. Cumi-cumi serta ikan pari merupakan lauk hewani sumber protein. Ibu hamil yang memiliki kepercayaan tabu makanan cumi-cumi dan ikan pari akan berisiko mengalami defisiensi protein. Hasil penelitian longitudinal yang dilakukan, (Ernawati et al., 2013) oleh menunjukkan bahwa asupan protein ibu di masa kehamilan berpengaruh signifikan terhadap status gizi pendek balita.

Pantangan makan ikan laut terlalu banyak bagi balita. Alasan pantangan ini karena dikhawatirkan balita akan mengalami cacangan. Padahal ikan laut merupakan lauk sumber protein dan memiliki harga terjangkau. Adanya pembatasan makan ikan laut ini dapat mengurangi asupan protein balita. Penelitian yang dilakukan (Anshori, 2013) di Kecamatan Semarang Timur menunjukkan bahwa asupan protein kurang merupakan faktor risiko kejadian stunting balita.

Peneliti berpendapat bahwa Akibat dari pantangan ini, ibu hamil mungkin mengalami kekurangan nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan vitamin yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan janin yang optimal. Ketidakseimbangan gizi selama kehamilan ini dapat menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko stunting pada anak. Tanpa asupan nutrisi yang cukup, janin tidak dapat berkembang dengan baik, sehingga lahir dengan berat badan rendah atau pertumbuhan yang terhambat, yang kemudian berlanjut pada masalah stunting di masa kanak-kanak.

### **Kurangnya Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil**

Berdasarkan analisis data yang saya dapatkan kepada informan terdapat tujuh orang yang menyatakan bahwa tidak mencari tau manfaat makan yang di makan atau konsumsi semasa kehamilan berikut kutipan beberapa hasil wawancara mendalam: Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan semua responden yang kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil tersebut dapat diberikan pernyataan dari salah satu informan :

Kalau mencari tau makanan-makan itu sebenarnya ada yang bilang baik juga karna sudah menjadi tradisi dan budaya disini makanan-makanan larangan itu akan

sangat apa namanya sangat berpantang sekali untuk dilakukan untuk dilakukan kalau kita akan melakukannya akan terjadi pada anak kita {P2} Untuk khasiat atau manfaatnya ya saya gak pernah cari tau hanya saja itu bisa di makan ketika saya tidak hamil {P3}.

Kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang pada ibu hamil mengakibatkan ibu kurang memahami kebutuhan nutrisi yang baik selama kehamilan dan dampak dari ketidakseimbangan gizi terhadap kesehatan anak. Penelitian menunjukkan bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizinya, karena pengetahuan yang baik terkait dengan penyediaan pemilihan menu yang seimbang (Misrina & Salmiati, 2021) Penelitian lain membuktikan bahwa pengetahuan tentang gizi pada ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan tumbuh kembang bayi dan balita. Ibu yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik lebih mampu menerapkan pemenuhan gizi lebih baik dari pada ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang. Kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan berpengaruh terhadap keterampilan mengatur alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik, (Yusra et al., 2018)

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizinya, karena pengetahuan yang baik terkait dengan penyediaan pemilihan menu yang seimbang, (Olsa et al., 2017) Ibu dengan pengetahuan baik mengenai kebutuhan gizi balita cenderung memiliki anak yang berstatus gizi baik pula. Hal ini berkaitan dengan pemahaman ibu tentang manfaat dan fungsi makanan bergizi bagi pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan, (Susilowati & Himawati, 2017) Pengetahuan ibu hamil termasuk tentang gizi sangat penting agar ibu hamil lebih memperhatikan kondisinya saat hamil terutama makanan yang dikonsumsi untuk mencegah kejadian stunting melalui pemenuhan gizi, penyiapan makanan dengan benar agar zat gizi dan kebersihannya terjaga dengan baik untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak (Sukmawati et al., 2021)

Pentingnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil dan bagaimana menyiapkan makanan yang benar dapat diperoleh dari petugas kesehatan (bidan) saat dilakukan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama tentang kesehatan

bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir. Dengan adanya kelas ibu hamil, ibu dapat mengetahui tentang pengaturan gizi saat hamil yang secara langsung meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan gizi ibu dan asupan ibu. Asupan ibu terutama saat hamil merupakan salah satu faktor yang berperan penting. Gizi janin bergantung sepenuhnya pada ibu, sehingga kecukupan gizi ibu sangat memengaruhi kondisi janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang kurang gizi atau asupan makanan kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan (Picauly & Toy, 2013) Asupan makanan selama hamil berbeda dengan asupan sebelum masa kehamilan.

Gizi seimbang merupakan susunan pangan yang dikonsumsi setiap hari yang mengandung zat gizi dengan jenis dan jumlah yang sesuai dengan yang dibutuhkan oleh tubuh, dengan tetap memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah terjadinya permasalahan gizi (Mafaza et al., 2016)

Sejalan dengan penelitian (Hidayah & Marwan, 2020), Pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Pengetahuan ibu yang rendah berpengaruh terhadap kontribusi pendapatan keluarga, pola asuh pemberian makan, dan asupan makanan yang tidak beragam. Pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan berpengaruh terhadap dorongan ibu untuk menyiapkan makanan beragam dan bergizi baik dalam keluarga. Permasalahan gizi dapat disebabkan karena pengetahuan dan keterampilan yang kurang dibidang memasak menurunkan konsumsi anak, keragaman bahan dan keragaman jenis masakan yang mempengaruhi kejiwaan misalnya kebosanan. Seorang ibu sebagai pengelola atau penyelenggara makanan dalam keluarga mempunyai peranan yang besar dalam peningkatan status gizi anggota keluarga.

Sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan yang dilakukan oleh Lembaga Kesehatan Millenium Challenge yang menyarankan agar ibu hamil dapat selalu mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang serta mengonsumsi suplementasi. Kondisi kehamilan menyebabkan kebutuhan nutrisi ibu akan meningkat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan.

Sejalan dengan penelitian, (Rantesigi et al., 2022) Kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang pada ibu hamil mengakibatkan ibu kurang memahami kebutuhan nutrisi yang baik selama kehamilan dan dampak dari ketidakseimbangan gizi terhadap kesehatan anak. Penelitian menunjukkan bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizinya, karena pengetahuan yang baik terkait dengan penyediaan pemilihan menu yang seimbang

Peneliti berpendapat bahwa Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi makanan selama kehamilan sering kali menjadi penyebab utama terjadinya stunting pada anak. Banyak ibu hamil yang tidak mencari informasi yang cukup tentang manfaat makanan yang mereka konsumsi, sehingga mereka tidak mengetahui pentingnya asupan gizi yang seimbang dan kaya nutrisi untuk pertumbuhan janin. Ketidaktahuan ini dapat mengakibatkan pilihan makanan yang kurang tepat, di mana ibu mungkin menghindari makanan bergizi yang sebenarnya penting untuk perkembangan janin karena percaya pada mitos atau informasi yang salah. Akibatnya, janin tidak mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal, yang kemudian berisiko menyebabkan berat badan lahir rendah dan stunting pada masa anak-anak.

### **Kurangnya Pendapatan keluarga Terhadap Pemenuhan Kubutuhan Anak**

Berdasarkan analisis data didapatkan kepada ketujuh informan didapatkan sub tema menunjukkan Penghasilan Tidak Mencukupi dan Keterbatasan dalam Pemenuhan kebutuhan bahwa penghasilan mereka sering kali tidak mencukupi kebutuhan keluarga secara keseluruhan

Hasil analisis data yang dilakukan menunjukkan semua responden yang kurangnya pendapatan keluarga terhadap pemenuhan kubutuhan anak tersebut dapat diberikan pernyataan dari salah satu informan :

Sebenarnya kalau menurut kebutuhan penghasilan dari keluarga bapak dengan ibu atau saya sendiri dalam keluarga kami memang tidak mencukupi teapi kita terima apa adanya {P1} Untuk saat ini udah bisa lah tapi kedepan ya belum tau seperti apa kita usahakan lah {P2} kalau untuk penghasilan kami ya hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga bu kadang masih banyak kekurangan sana sini tapi pandai-pandai membaginya kadang pun kalau gak ada uang untuk beli beras ya kami terpaksa tidak makan hanya makan singkong sama talas dari kebun {P3}

Hal ini dikarenakan keluarga dengan status ekonomi rendah lebih sering memilih lauk hewani serta nabati dengan harga yang terjangkau atau murah sesuai dengan kemampuannya. Sayuran yang akan diolah lebih sering mengambil sayuran yang tersedia di sawah atau ladang dengan variasi tanaman yang terbatas sehingga menu sehari-hari yang disajikan sederhana dan tidak bervariasi. Kondisi tersebut menyebabkan asupan makanan pada balita kurang bervariasi sehingga secara tidak langsung dapat menyebabkan asupan gizi pada balita kurang (Millward, 2017)

Pendapatan keluarga juga memiliki hubungan dengan kejadian stunting sesuai dari pernyataan Unicef bahwa akar masalah dari tumbuh kembang bayi salah satunya adalah krisis ekonomi. Ketidakmampuan kepala keluarga dalam mencukupi kebutuhan gizi bayi dari segi kuantitas maupun kualitas sehingga mengakibatkan dampak yang buruk bagi gizi bayi. Berdasarkan hasil penelitian dari (Hendra et al., 2016) dapat dijelaskan bahwa balita yang stunting sebesar 41,7% yaitu pada keluarga dengan pendapatan yang rendah, sedangkan balita dengan keadaan gizi normal sebesar 81,2% yaitu pada keluarga dengan pendapatan yang tinggi.

Sedangkan menurut (Christiana & Nazmi, 2022) Pendapatan orang tua berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan ayah yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan orang tua yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga.

Pada penelitian (Wahdah et al., 2015) mengenai faktor kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Kalimantan Barat, rata-rata pendapatan keluarga anak stunting lebih rendah dibanding anak yang normal. Semakin rendah pendapatan, kejadian stunting cenderung semakin tinggi. Diperkirakan kelompok dengan pendapatan tinggi akan memiliki pola makan yang lebih sehat dan gaya hidup yang lebih sehat.

Status ekonomi orang tua sebagai faktor risiko terjadinya stunting disebabkan oleh tingkat ekonomi yang dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi (Apriluana & Fikawati, 2018) Sebaliknya, status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang

dominan terhadap kejadian kurus dan pendek (stunting) pada anak (Raharja et al., 2019)

Menurut asumsi peneliti hal ini berkaitan dalam pemenuhan atau ketersediaan bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak, sehingga bahan makanan yang diberikan oleh keluarga menjadi kurang bervariasi karena rendahnya daya beli. Fakta di lapangan sebagian besar orang tua balita bekerja sebagai buruh tani dimana pendapatan mereka dikategorikan cukup rendah sehingga daya beli mereka pun menjadi rendah pula. Oleh karena itu, faktor ekonomi cukup berpengaruh dengan kejadian stunting pada balita di Desa Lolofaoso.

#### **4. KESIMPULAN**

Kesimpulan dalam penelitian ini menemukan sebanyak 4 tema terkait studi etnografi kejadian stunting pada suku nias di desa lolofaoso kecamatan lotu kabupaten nias utara. Dimana terdapat Faktor – faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada balita.

Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dikembangkan dengan meneliti variabel-variabel lainnya sehingga lebih banyak informasi yang diperoleh tentang pencegahan stunting pada balita. Pemenuhan status gizi pada balita, seperti pendidikan ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan.

#### **5. DAFTAR PUSTAKA**

- Anshori, H. Al. (2013). FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-24 BULAN (Studi di Kecamatan Semarang Timur).
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Ardiyanti, N., Oktara, T. W., Alaniah, N., Sari, P. N., Rahmawati, F. L., & Sulastri, Y. (2023). Connection: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Optimalisasi kader DASHAT untuk meminimalisir risiko stunting di Kabupaten Pandeglang. 3(2), 60–67. <https://doi.org/10.32505/connection.v3v2.7112>
- Christiana, I., & Nazmi, A. N. (2022). HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KERTOSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERTOSARI BANYUWANGI. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8.

- Erik, Rohman, A., Rosyana, A., Rianti, A., Muhaemi, E., Elma Yuni, E., Fauziah, F., Abdi, Y. R., & Huda, N. (2020). Stunting Pada Anak Usia Dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka).
- Ernawati, F., Rosmalina, Y., & Permanasari, Y. (2013). PENGARUH ASUPAN PROTEIN IBU HAMIL DAN PANJANG BADAN BAYI LAHIR TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12 BULAN DI KABUPATEN BOGOR.
- Ginting, J. A., & Hadi, E. N. (2023). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia. 6(1). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Global Nutrition Report. (2018). Global Nutrition Report Expert Group of the Global Nutrition Report.
- Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. In Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat Juli (Vol. 2020, Issue 5).
- Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI).
- Hendra, A., Rahmad, A. L., & Miko, A. (2016). KAJIAN STUNTING PADA ANAK BALITA BERDASARKAN POLA ASUH DAN PENDAPATAN KELUARGA DI KOTA BANDA ACEH S IN BANDA ACEH. Jurnal Kesmas Indonesia8, 63–79.
- Hidayah, N., & Marwan, M. (2020). Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 HPK. Journal of Community Engagement in Health, 3(1), 86–93. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i1.41>
- Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2018). GAMBARAN SOSIO BUDAYA GIZI ETNIK MADURA DAN KEJADIAN STUNTING BALITA USIA 24-59 BULAN DI BANGKALAN.
- Kemendes RI. (2020). MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
- Mafaza, R. L., Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2016). ANALISIS HUBUNGAN ANTARA LINGKAR PERUT, ASUPAN LEMAK, DAN RASIO ASUPAN KALSIMUM MAGNESIUM DENGAN HIPERTENSI. Media Gizi Indonesia, 11, 127–134.
- Marni, M., & Ratnasari, N. Y. (2021). Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan pada Generasi Muda. Indonesian Journal of Community Services, 3(2), 116. <https://doi.org/10.30659/ijocs.3.2.116-125>
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: The roles of deficiencies of

- individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. In *Nutrition Research Reviews* (Vol. 30, Issue 1, pp. 50–72). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Misrina, & Salmiati. (2021). ANALISIS PENYULUHAN MENGGUNAKAN LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI DESA COT PUUK KECAMATAN GANDAPURA KABUPATEN BIREUEN. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615–109.
- Olsa, E. D., Sulastrri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 1–7. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). ANALISIS DETERMINAN DAN PENGARUH STUNTING TERHADAP PRESTASI BELAJAR ANAK SEKOLAH DI KUPANG DAN SUMBA TIMUR, NTT. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 1, 55–62.
- Polit, D., & Beck, C. (2017). Penelitian Keperawatan: Pembuatan dan Penilaian Bukti untuk Praktik Keperawatan. *Open Journal of Nursing*, 8(7), 1–15.
- Prana, M. M. M. (2019). Kebijakan dan Manajemen Publik Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. [www.dkrpapua.com/](http://www.dkrpapua.com/)
- Raharja, U. M. P., Waryana, W., & Sitasari, A. (2019). ILMU GIZI INDONESIA Status ekonomi orang tua dan ketahanan pangan keluarga sebagai faktor risiko stunting pada balita di Desa Bejiharjo. *ILMU GIZI INDONESIA*, 03(2598–7844), 1–10.
- Rantesigi, N., Agusrianto, A., Suharto, D. N., & Ulfa, A. M. (2022). Edukasi Gizi Masa Kehamilan Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Stunting. *Madago Community Empowerment for Health Journal*, 1(2), 46–51. <https://doi.org/10.33860/mce.v1i2.1097>
- Sukmawati, Abidin, U. wusqa A., & Hasmia. (2021). HUBUNGAN HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KURMA. *Journal Peqguruang: Conference Series*, 3(2), 494. <https://doi.org/10.35329/jp.v3i2.2553>
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAJAH 1 DEMAK. *JURNAL KEBIDANAN*, 6(13).

- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2015). Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *JURNAL GIZI DAN DIETETIK INDONESIA*, 3, 119–130.
- Yusra, H., Lukman, M. N., Oktavia, C., Dwi, M., Gea, R., Dilla Zaskia, F., & Pratami, V. A. (2018). SOSIALISASI PENINGKATAN KAPABILITAS PERAN KADER DALAM MENEKAN ANGKA STUNTING DI DESA SUKA MAJU KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR. *Pengembangan Dan Pengabdian Masyarakat*, 1, 29–32.