

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Demografi Tempat Penelitian

Desa Oelomin adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang. Desa Oelomin terbentuk pada tahun 1998. Dengan Luas wilayah 6,13 Km² dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Belo, Kelurahan Kolhua Kecamatan Maulafa Kota Kupang;
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Fatukoa Kecamatan Maulafa;
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Oemasi, Desa Tunfeu Kecamatan Nekamese;
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Belo, Kelurahan Fatukoa, Kecamatan Maulafa Kota Kupang.

B. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Responden dalam penelitian ini adalah ibu balita dan balitanya di Desa Oelomin Nekamese sejumlah 50 Orang. Gambaran karakteristik subyek penelitian meliputi Tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu.

1. Karakteristik umum

a. Usia balita

Tabel 4. Distribusi frekuensi umur

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Umur | | |
| 1-3 Tahun | 24 | 48 |
| 4-5 Tahun | 26 | 52 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan kelompok umur atau usia balita, usia paling dominan yaitu balita usia 4-5 tahun sebanyak 26 orang (52%).

b. Jenis kelamin

Tabel 5. Distribusi frekuensi jenis kelamin

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 25 | 50 |
| Perempuan | 25 | 50 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan kelompok jenis kelamin perempuan sebanyak 25 orang (50%), dan laki-laki sebanyak 25 orang (50%).

c. Jumlah anggota keluarga

Tabel 6. Distribusi frekuensi Jumlah anggota keluarga

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------|-----------|----------------|
| Jumlah Keluarga | | |
| 3 Orang | 7 | 14 |
| 4 Orang | 23 | 46 |
| 5 Orang | 9 | 18 |
| >5 Orang | 11 | 22 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan jumlah anggota keluarga paling dominan 4 orang dalam sekeluarga yaitu sebanyak 23 kepala keluarga (46%).

d. Pendidikan ibu

Tabel 7. Distribusi frekuensi pendidikan ibu balita di Desa Oelomin

| No | Pendidikan Ibu | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|----------------|-----------|----------------|
| 1 | Tidak Sekolah | 2 | 4 |
| 2 | Tamat SD | 10 | 20 |
| 3 | Tamat SMP | 8 | 16 |
| 4 | Tamat SMA | 21 | 42 |
| 5 | Tamat D4/S1-S3 | 9 | 18 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 7 menunjukan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi pendidikan ibu balita di Desa Oelomin menunjukkan pendidikan terakhir ibu paling banyak yaitu tamat SMA yaitu sebanyak 21 orang (42%).

e. Pekerjaan ibu balita

Tabel 8. Distribusi pekerjaan ibu balita di Desa Oelomin

| No | Pekerjaan Ibu | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|----------------|-----------|----------------|
| 1 | Pegawai Swasta | 4 | 8 |
| 2 | IRT | 46 | 92 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi pekerjaan ibu di Desa Oelomin menunjukkan ibu dengan pekerjaan paling banyak yaitu sebagai IRT sebanyak 46 Orang (92%).

2. Pengetahuan ibu

**Tabel 9. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu di Desa Oelomin
Nekamese**

| No | Pengetahuan Ibu | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|-----------------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 26 | 52 |
| 2 | Cukup | 15 | 30 |
| 3 | Kurang | 9 | 18 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi pengetahuan Ibu balita Di Desa Oelomin Nekamese menunjukkan ibu dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 26 orang (52%), pengetahuan cukup sebanyak 15 (30%), pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (18%).

3. Asupan zat gizi makro

Tabel 10. Distribusi frekuensi asupan Protein

| No | Asupan Protein | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|----------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang | 22 | 44 |
| 2 | Normal | 1 | 2 |
| 3 | Lebih | 27 | 54 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 10 menunjukan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi asupan protein menunjukan asupan protein kurang sebanyak 22 orang (44%), normal sebanyak 1 orang (2%) dan Lebih 27 orang (54%).

Tabel 11. Distribusi frekuensi asupan Lemak

| No | Asupan Lemak | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|--------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang | 48 | 96 |
| 2 | Normal | 2 | 4 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 11 menunjukan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi asupan lemak menunjukan asupan lemak kurang sebanyak 48 orang (96%) dan normal sebanyak 2 orang (4%).

Tabel 12. Distribusi frekuensi asupan Karbohidrat

| No | Asupan Karbohidrat | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|--------------------|-----------|----------------|
| 1 | Kurang | 22 | 44 |
| 2 | Normal | 24 | 48 |
| 3 | Lebih | 4 | 8 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi asupan karbohidrat asupan karbohidrat kurang sebanyak 22 orang (44%), normal sebanyak 24 orang (48%) dan Lebih 4 orang (8%).

4. Status gizi

Tabel 13. Distribusi frekuensi status gizi balita di Desa Oelomin

Nekamese

| No | Status gizi TB/U | Frekuensi | Presentese (%) |
|----|------------------|-----------|----------------|
| 1 | Stunting | 23 | 46 |
| 2 | Tidak Stunting | 27 | 54 |
| | Total | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 13 menunjukan bahwa dari 50 responden berdasarkan distribusi frekuensi asupan lemak menunjukkan balita stunting sebanyak 23 orang (46%) dan tidak stunting sebanyak 27 orang (54%).

b. Analisis Bivariat

1. Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi

Tabel 14. Analisis hubungan pengetahuan ibu balita dengan status gizi di Desa Oelomin Nekamese

| Variabel | | Status Gizi | | | | Total | Presentase (%) | P-value |
|-----------------|--------|-------------|----------------|----------------|----------------|-------|----------------|---------|
| | | Stunting | Presentase (%) | Tidak Stunting | Presentase (%) | | | |
| Pengetahuan ibu | Baik | 14 | 53,8 | 12 | 46,2 | 26 | 52 | 0,260 |
| | Cukup | 7 | 46,7 | 8 | 53,3 | 15 | 30 | |
| | Kurang | 2 | 22,2 | 7 | 77,8 | 9 | 18 | |
| Total | | 23 | 46 | 27 | 54 | 50 | 100 | |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa dari 50 responden ibu balita dengan kategori pengetahuan baik dengan status gizi balita stunting sebanyak 14 (28%), kategori tidak stunting sebanyak 12 orang (24%). Ibu dengan kategori pengetahuan cukup dengan status gizi stunting sebanyak 7 orang (14%), kategori tidak stunting sebanyak 8 (16%). Ibu dengan kategori pengetahuan kurang dengan status gizi stunting sebanyak 2 orang (4%), kategori tidak stunting sebanyak 7 orang (14%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p value sebesar 0,260 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), karena $0,260 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan status gizi balita di Desa Oelomin Nekamese.

2. Hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi

Tabel 15 . Analisis hubungan asupan zat gizi makro protein dengan status gizi di Desa Oelomin Nekamese

| Variabel | | Status Gizi | | | | Total | P-value |
|----------------|--------|-------------|-----|----------------|-----|-------|---------|
| | | Stunting | (%) | Tidak Stunting | (%) | | |
| Asupan protein | Kurang | 22 | 44 | 0 | 0 | 22 | 0,000 |
| | Normal | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | |
| | Lebih | 0 | 0 | 26 | 0 | 26 | |
| Total | | 23 | 46 | 27 | 54 | 50 | 100 |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa asupan protein dengan kategori kurang dengan status gizi balita stunting sebanyak 22 (44%), kategori tidak stunting sebanyak 0 orang (0%). Asupan protein dengan kategori normal dengan status gizi stunting sebanyak 1 orang (2%), kategori tidak stunting sebanyak 1 (2%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), karena $0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro protein dan status gizi balita di Desa Oelomin Nekamese.

Tabel 16. Analisis hubungan asupan zat gizi makro lemak dengan status gizi di Desa Oelomin Nekamese

| Variabel | Status Gizi | | | | Total | (%) | P-value |
|---------------------|-------------|-----|----------------|-----|-------|-----|---------|
| | Stunting | (%) | Tidak Stunting | (%) | | | |
| Asupan Lemak Kurang | 23 | 46 | 25 | 50 | 48 | 96 | 0,183 |
| Asupan Lemak Normal | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 4 | |
| Total | 23 | 46 | 27 | 54 | 50 | 100 | |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan bahwa asupan lemak dengan kategori kurang dengan status gizi balita stunting sebanyak 23 orang (46%), kategori tidak stunting sebanyak 25 orang (50%). Asupan lemak dengan kategori normal dengan status gizi stunting sebanyak 2 orang (4%), kategori tidak stunting sebanyak 0 (0%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,183 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), karena $0,183 > 0,05$, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro lemak dan status gizi balita di Desa Oelomin Nekamese.

Tabel 17. Analisis hubungan asupan zat gizi makro karbohidrat dengan status gizi di Desa Oelomin Nekamese

| Variabel | | Status Gizi | | | | Total | (%) | <i>P-value</i> |
|--------------------|--------|-------------|-----|----------------|-----|-------|-----|----------------|
| | | Stunting | (%) | Tidak Stunting | (%) | | | |
| Asupan Karbohidrat | Kurang | 18 | 36 | 4 | 8 | 22 | 44 | 0,000 |
| | Normal | 2 | 4 | 22 | 44 | 24 | 48 | |
| | Lebih | 3 | 6 | 1 | 2 | 4 | 8 | |
| | Total | 23 | 46 | 27 | 54 | 50 | 100 | |

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan bahwa asupan karbohidrat dengan kategori kurang dengan status gizi balita stunting sebanyak 18 orang (36%), kategori tidak stunting sebanyak 4 orang (8%). Asupan karbohidrat dengan kategori normal dengan status gizi stunting sebanyak 2 orang (2%), kategori tidak stunting sebanyak 22 (44%). asupan karbohidrat dengan kategori lebih dengan status gizi balita stunting sebanyak 3 orang (36%), kategori tidak stunting sebanyak 1 orang (2%).

Hasil analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,000 dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), karena $0,000 < 0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi makro protein dan status gizi balita di Desa Oelomin Nekamese.

C. Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita

Pada umumnya lebih mudah berbicara dari pengetahuan masyarakat karena mereka dapat memperoleh segala informasi dari luar, terutama cara mengasuh anak, cara menjaga kesehatan anak, pendidikan, dan hal-hal lain untuk menjalani kehidupan. Perilaku dalam keluarga untuk memastikan anak makan dengan baik (Syukrianti, 2021).

Berdasarkan penelitian (P. Amalia & Widawati, 2018), faktor-faktor yang dapat mendukung perubahan positif atau negatif pada diri seseorang mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting. Selain itu, pendidikan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting. . Menjamurnya media elektronik telah meningkatkan kesadaran para ibu mengenai penggunaan Posyandu dan memberikan mereka informasi.

Menurut Kusmiyati dkk. (2014), pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan memudahkan memperoleh informasi sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan; Namun, rendahnya pengetahuan seseorang belum tentu menunjukkan kurangnya pengetahuannya. Pengetahuan dapat diperoleh melalui sumber nonformal seperti pengalaman pribadi, media lingkungan hidup, dan pendidikan kesehatan, selain pendidikan formal. Kebiasaan makan seorang ibu misalnya, bisa dipengaruhi oleh pengetahuannya tentang gizi. (Nurasmi, 2020) mengatakan bahwa pendidikan, pekerjaan, pengalaman, kepercayaan, dan faktor sosial budaya semuanya mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini, uji chi square menunjukkan nilai p sebesar 0,260 atau lebih tinggi dari 0,05. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara informasi ibu dengan status gizi anak kecil. 21 ibu telah lulus SMA, menjadikan mereka kelompok paling berpendidikan. Dilihat dari pertemuan dengan ibu-ibu bayi, dari seluruh pertanyaan, sebagian besar ibu-ibu yang memiliki anak kecil mempunyai kesadaran akan hambatan, dan ibu-ibu yang memiliki anak kecil telah pergi untuk membimbing di posyandu. Namun para ibu tidak

memanfaatkannya dengan baik pada balita, sehingga pengetahuan ibu yang baik tidak membantu mereka. Meskipun asupan makanan dan penyakit menular merupakan dua faktor langsung yang berdampak terhadap kejadian stunting, pengetahuan ibu merupakan penyebab tidak langsung.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maywita dan Putri (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting bayi 6-24 bulan. Kejadian stunting pada balita berhubungan dengan pola makan yang diberikan pada bayi. Banyaknya makanan yang diberikan pada balita setiap harinya bergantung pada ibu, sehingga ibu mempunyai peranan penting dalam menyiapkan makanan yang mengandung nutrisi yang cukup untuk bayi. Memiliki pendidikan yang baik atau tingkat pendidikan yang baik tidak dapat menjamin kualitas hidup seseorang, juga tidak dapat menjamin sikap dan perilaku yang baik. Jika ibu mempunyai pengetahuan yang baik, namun keadaan keuangan tidak mendukung maka ia tidak dapat menerapkan pola hidup sehat. (Fitriani dan Darmawi, 2022).

2. Hubungan asupan zat gizi makro dengan status gizi

a. Protein

Balita adalah sekelompok orang dari suatu populasi dalam kelompok umur tertentu. Salah satu nutrisi yang dibutuhkan balita untuk tumbuh adalah protein. Protein adalah nutrisi penting dalam kehidupan dan merupakan bagian dari semua sel hidup. Protein memiliki waktu paruh yang pendek di dalam tubuh, artinya cepat dikonsumsi dan dipecah. Jadi, jika tubuh kekurangan protein, maka tubuh akan memecah protein tersebut di otot, dan hal ini akan menyebabkan kerusakan otot yang berdampak pada status gizi seseorang. Protein berperan sebagai pembentuk jaringan baru selama pertumbuhan dan perkembangan tubuh, memelihara, memperbaiki dan menggantikan jaringan yang rusak atau mati, serta menyediakan asam amino yang dibutuhkan untuk produksi enzim metabolisme dan metabolisme, dll.

Balita yang mengalami kekurangan konsumsi protein dalam jangka waktu yang lama, meskipun memiliki tingkat energi yang tinggi, akan mengalami hambatan tumbuh kembang yang disebut dengan hambatan. Kekurangan protein dapat mengganggu pertumbuhan garis keturunan seiring waktu dan menyebabkan kekurangan energi. Dari 22 balita yang mengonsumsi terlalu sedikit protein, terdapat nihil (0%) kasus stunting, sedangkan pada dua balita yang mengonsumsi cukup protein terdapat satu (2%) kasus stunting. Berdasarkan dugaan ilmuwan dari observasi langsung dan pertemuan yang dipimpin oleh para peneliti, yaitu dari 22 bayi yang asupan proteinnya kurang namun anaknya tidak mengalami hambatan karena sang ibu memberikan asupan asam folat dan zat besi sehingga memenuhi kebutuhan gizi anak dan anak tidak menemui kendala dan dilihat dari asupan energi bayi tercukupi sehingga semuanya tampak baik dengan tumbuh kembang anak kecil. Menurut WHO (2013), konsumsi energi yang cukup, zat gizi mikro seperti asupan zat besi dan folat akan membuat status kesehatan anak menjadi baik dan akan mencegah permasalahan gizi yang berkepanjangan.

Sementara itu, ada 1 bayi yang makan banyak protein namun mengalami stunting karena sering terserang penyakit menular dan makan lebih sedikit sehingga gizinya kurang. Dengan cara ini, sinapsis berhenti berkembang, yang seharusnya terjadi dengan cepat dalam dua tahun pertama kehidupan seorang anak, sehingga anak tersebut mengalami hambatan. Menurut Muchtadi (2012), penyakit yang terus-menerus mengganggu pencernaan zat gizi mikro seperti nutrisi dan mineral. Kalsium dan vitamin D merupakan zat gizi mikro yang dibutuhkan anak untuk tumbuh kembangnya. Hal ini menimbulkan hambatan untuk melengkapi asimilasi yang dapat menyebabkan masalah

pembangunan. Selain itu, kebiasaan makan yang tidak sehat juga berkontribusi terhadap hal ini (Verawati et al., 2021)

Asupan makan protein berpengaruh penting terhadap pertumbuhan, artinya protein berperan dalam pertumbuhan, membangun komponen struktural dan membuat antibodi, sehingga jika tidak ada asupan protein maka ada risiko pertumbuhan pendek. (Ngili 2013). Selanjutnya asupan proteinnya cukup masih terdapat yang stunting bisa disebabkan oleh sistem metabolisme balita (Hardinsyah, 2017).

Produksi beberapa zat gizi belum terserap seluruhnya oleh tubuh, walaupun telah mengonsumsi berbagai jenis makanan dan mempunyai nilai gizi yang tinggi, namun zat-zat tersebut belum terserap seluruhnya oleh tubuh, yang berarti pola makan tubuh bayi kurang baik.

Penelitian ini dengan hasil uji *chisquare* dengan p-value 0,000 menunjukkan bahwa adanya hubungan asupan protein dengan kejadian stunting pada balita 1-5 tahun. Masalah kualitas dan kuantitas di lapangan melalui observasi, sebagian besar asupan protein melalui konsumsi susu formula dengan frekuensi yang cukup sering namun, konsumsi sumber protein justru terbatas seperti ragam konsumsi ikan 2-3 kali seminggu, tahu dan tempe 3-4 kali seminggu serta frekuensi konsumsi daging ayam atau daging sapi sangat rendah. Sumber protein hewani yang mudah ditemukan yakni ikan kembung, ikan daun deras dan ikan tongkol dikarenakan protein tersebut secara umum dapat dijangkau oleh masyarakat di lingkungannya.

Jadi, terlihat bahwa dibandingkan mengonsumsi sumber protein yang baik secara kualitas dan jenis, orang tua cenderung memberikan susu kepada anak sebagai sumber protein. Berdasarkan hal tersebut, turut dibuktikan bahwa anak dengan asupan protein yang tidak normal memiliki risiko mengalami

stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian Aisyah dan Yunianto (2021) yang mengatakan asupan protein yang kurang berhubungan dengan resiko stunting 5,160 kali dibandingkan dengan asupan protein yang cukup pada anak balita.

b. Lemak

Hasil uji *chisquare* dengan p-value 0,182 menunjukkan tidak ada hubungan asupan lemak dengan status gizi. Hasil analisis mengungkapkan bahwa, asupan lemak tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Asupan lemak dari konsumsi harian balita pada kelompok kasus dan kelompok kontrol sebagian besar dibawah 80% tergolong tidak normal. Penyebab asupan lemak kurang didukung oleh fakta dilapangan bahwa sebagian besar balita memiliki kebiasaan makan sayuran seperti daun kelor dan sawi. Dan jarang mengkonsumsi bahan makanan sumber lemak lainnya.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Marta (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan terjadinya obesitas pada anak. Anak kecil dengan kadar asupan lemak rendah 1,31 kali lebih berisiko mengalami hambatan dibandingkan bayi dengan kadar asupan lemak cukup. Protein merupakan nutrisi yang mendukung pembentukan jaringan baru dan bertindak sebagai pembangun, sehingga memberikan anak jumlah protein yang diperlukan dapat membantu pertumbuhan dan perkembangannya. (Yuliantini et al., 2022).

Masalah gizi stunting (pendek) mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Karena makanan sumber lemak tidak disediakan oleh keluarga, maka dari itu pola makan berlemak sangat tidak baik untuk anak. Selain itu, kualitas dan kuantitas makanan yang disajikan belum mencukupi kebutuhan tumbuh kembang anak. Makanan juga tidak disediakan untuk kebutuhan tumbuh kembang anak. Kebutuhan lemak berperan

sebagai penyimpan energi dan disimpan dalam bentuk glikogen di hati dan disimpan di bawah jaringan dan organ kulit (Yuliantini, dkk 2022).

Sumber Lemak bisa didapat dari minyak, margarin, mentega, lemak dari protein terutama protein hewani. Kondisi kehidupan yang jauh dari pasar mempengaruhi akses terhadap pangan berkualitas, dan keluarga mendapatkan pangan dengan cepat dari lingkungan sekitar. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar keluarga tidak menggunakan margarine atau mentega melainkan minyak kelapa sawit untuk memasak dengan frekuensi penggunaan harian 1-2 kali. Rendahnya kecukupan asupan lemak selama masa balita dapat menghambat perkembangan otak dan menyediakan energi yang dibutuhkan tubuh untuk memecah sumber karbohidrat. Menghalangi perkembangan otak pada masa emas perkembangan bayi dapat mengganggu mobilitas dan perkembangan kognitif anak (Maywita & Putri, 2019).

c. Karbohidrat

Hasil *chisquare* dengan p-value 0,000 menunjukkan bahwa adanya hubungan asupan karbohidrat dengan status gizi. Penyebab asupan karbohidrat yang kurang di dukung oleh fakta dilapangan bahwa sebagian besar anak balita memiliki kebiasaan makan dengan bahan makanan sumber karbohidat berupa beras dan mie instan. Balita jarang mengkonsumsi bahan makanan sumber karbohidrat lainnya seperti ubi, kentang, jagung, dan lainnya.

Karbohidrat dibutuhkan oleh tubuh untuk menghasilkan energi, misalnya pada tahap awal saat melakukan pekerjaan nyata, dan energi untuk kesehatan mental (Azmy dan Mundiastuti, 2018). Tubuh mengubah kelebihan karbohidrat menjadi lemak, yang kemudian disimpan sebagai cadangan dalam jumlah tidak terbatas.

Tubuh menggunakan simpanan lemak ketika tidak memiliki cukup energi. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh penggunaan cadangan lemak oleh tubuh meskipun tidak ada karbohidrat. Dalam hal ini, risiko penyakit pada anak-anak dan pertumbuhan tanaman akan terpengaruh jika mereka tidak mendapatkan cukup karbohidrat (Nurhayati et al., 2020).

Berdasarkan hasil analisis ditemukan bahwa, asupan karbohidrat memiliki hubungan dengan kejadian stunting serta menjadi faktor risiko penyebab kejadian stunting. Asupan karbohidrat berdasarkan konsumsi harian balita, ditemukan bahwa pada kelompok kasus anak cenderung lebih susah untuk makan dan/atau tidak menghabiskan makanannya sehingga orang tua lebih banyak mengalihkan pada susu. Selain itu porsi dalam satu kali makan sumber karbohidrat tidak banyak contohnya nasi dengan $\frac{1}{2}$ centong nasi. Terdapat pula anak-anak yang mengkonsumsi jajanan sebelum makan utama sehingga melewatkan waktu makan atau makan dengan porsi kecil. Hal ini berbeda dengan anak pada kelompok kontrol, yang memiliki porsi makan anak cukup besar yakni 1-2 centong nasi dalam satu kali waktu makan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Yuliantini et al, 2022 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan status sehat. Jika dibandingkan dengan asupan karbohidrat yang cukup, risiko terjadinya stunting pada balita akibat asupan karbohidrat yang rendah adalah 6,5 kali lebih besar. Karbohidrat mengatur metabolisme dan memasok energi ke sistem saraf dan otak. Selain itu, karbohidrat merupakan nutrisi yang menyediakan sumber energi utama bagi tubuh untuk melakukan aktivitas. Karbohidrat menghasilkan energi bagi anak kecil untuk membantu kesehatan mental dan latihan bermain (Nugroho, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Chatrine Elisabeth Hutabarat tahun 2019 dalam literature review oleh (Abdullah, 2023) mengungkapkan bahwa semakin baik asupan karbohidrat pada balita maka akan semakin normal status gizinya. Karbohidrat berperan sebagai penyedia energi utama dan ditemukan pada pangan utama yang dikonsumsi sehari-hari seperti nasi, singkong, ubi, roti manis, kentang dan sumber karbohidrat lainnya.