

HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR

Sofia Sofia^{1*}, Irma Agustina², Nora Sovira³, Mulya Safri⁴, Iflan Nouval⁵

¹Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

²Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Jl. Teuku Tanoh Abee, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh, Aceh, Indonesia

^{3,4}Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

⁵Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala

*Email: sofia@unsyiah.ac.id

ABSTRACT

The problem of stunting in Aceh Besar exceeds the standard set of WHO, which is 38.7% caused by many risk factors. This study aims to determine the risk factors of stunting in children aged 6-24 months in Baitussalam, Aceh Besar. The type of this research is observational analytic with a cross-sectional method that involves 189 children under two years old. Data were collected by filling out questionnaires, maternal and child health books, and measuring body length. The results showed that children who are stunted were 24.3% and those who were not stunted were 75.7%. There were stunting children with a history of non-exclusive breastfeeding (93.5%), pre-term gestational age (82.6%), a history of low birth weight (10.9%), mothers with junior high school education levels (60.9%), fathers with junior high school education level (45.7%) and low family income (68.8%). Statistical test analysis found that the risk factors of stunting have a relationship with history of exclusive breastfeeding (p-value = 0.00), gestational age (p-value = 0.00), history of low birth weight (p-value = 0.022), mother's education level (p-value = 0.00), father's education level (p-value 0.002) and family income (p-value = 0.00). This study concluded that risk factors which include the history of exclusive breastfeeding, gestational age, history of LBW, education level of mother and father, and family income have a relationship with the incidence of stunting in Baitussalam District, Aceh Besar District.

Keywords: *Breastfeeding, gestational age, income, stunting*

ABSTRAK

Permasalahan *stunting* di Kabupaten Aceh Besar melebihi standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu 38,7% yang disebabkan banyak faktor risiko. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan metode *cross sectional* yang melibatkan 189 baduta. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, buku kesihatan ibu dan anak, dan pengukuran panjang badan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baduta *stunting* sebesar 24,3% dan tidak *stunting* sebesar 75,7%. Didapatkan baduta *stunting* dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif (93,5%), usia gestasi *pre term* (82,6%), riwayat BBLR (10,9%), ibu dengan tingkat pendidikan SMP (60,9%), ayah dengan tingkat pendidikan

SMP (45,7%) dan pendapatan keluarga rendah (68,8%). Analisis uji statistik didapatkan bahwa faktor risiko kejadian *stunting* didapatkan ada hubungan terhadap riwayat pemberian ASI eksklusif ($p\text{-value}= 0,00$), usia gestasi ($p\text{-value}= 0,00$), riwayat BBLR ($p\text{-value}= 0,022$), pendidikan ibu ($p\text{-value}= 0,00$), pendidikan ayah ($p\text{-value}= 0,002$) dan pendapatan keluarga ($p\text{-value}= 0,00$). Kesimpulan penelitian ini adalah faktor risiko yang meliputi riwayat pemberian ASI eksklusif, usia gestasi, riwayat BBLR, tingkat pendidikan ibu dan ayah, serta pendapatan keluarga memiliki hubungan dengan angka kejadian *stunting* di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Kata kunci: Air susu ibu, pendapatan, *stunting*, usia gestasi

PENDAHULUAN

Saat ini malnutrisi merupakan permasalahan global yang sedang dialami di beberapa negara termasuk diantaranya adalah *stunting* yang memengaruhi pertumbuhan pada anak. *Stunting* adalah kegagalan pertumbuhan linier yang dilihat dari indikator panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) yang memiliki nilai z-score di bawah -2 standar deviasi (SD) dari grafik pertumbuhan *World Health Organization* (WHO).^{1,2}

Faktor risiko *stunting* adalah kekurangan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), gizi buruk selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak. Faktor lain yang memengaruhi kejadian *stunting* seperti pola makan, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir, status ekonomi, pendapatan keluarga, kebersihan/higiene, dan wilayah tempat tinggal.³

Secara global rata-rata penurunan *stunting* tiap tahunnya adalah 0,55%. Pada tahun 2019 diperkirakan angka prevalensi *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun

berjumlah 144 juta jiwa. Angka prevalensi ini menurun dari 39,3% menjadi 21,3%.^{4,5}

Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2019 adalah 27,7%. Persentase ini tergolong tinggi jika dibandingkan dengan nilai yang ditetapkan WHO pada kejadian *stunting* di suatu negara yaitu sebesar 20%.⁶ Kabupaten Aceh Besar memiliki angka *stunting* sebesar 38,7% dan tujuh kecamatan dengan permasalahan kesehatan yang sangat tinggi, yaitu Kecamatan Baitussalam, Kuta Cot Glie, Ingin Jaya, Daruh Imarah, Blang Bintang, Masjid Raya dan Kuta Malaka. Kecamatan Baitussalam sebagai salah satu dari tujuh kecamatan dengan permasalahan kesehatan yang sangat tinggi di Kabupaten Aceh Besar memiliki angka *stunting* sebesar 26%. Persentase ini tergolong tinggi jika dibandingkan dengan nilai yang ditetapkan WHO, yaitu sebesar 20%.^{7,8}

Berdasarkan uraian yang telah diuraikan di atas, maka penting untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara faktor-faktor risiko dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam

Kabupaten Aceh Besar supaya menjadi fokus perhatian dalam mengendalikan angka prevalensi *stunting*, sehingga diharapkan dapat menurunkan prevalensi *stunting*.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar pada bulan Mei 2021 sampai Januari 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh baduta usia 6-24 bulan yang didapatkan dari data Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2021 dengan total sebanyak 623 baduta.

Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh baduta yang memenuhi kriteria inklusi yang terdiri dari baduta berusia 6-24 bulan, memiliki kartu keluarga atau buku KIA yang dibawa ke lokasi penelitian, dan orangtua yang dapat berinteraksi dengan baik. Adapun kriteria eksklusi terdiri dari baduta tidak diasuh oleh orangtua kandung, dan salah satu orangtua baduta telah tiada atau tidak diketahui. Didapatkan jumlah sampel yang memenuhi kriteria yaitu sebanyak 189 baduta. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Isaac* dan *Michael*.

Teknik pengumpulan data ini menggunakan data primer yang didapatkan dengan bantuan kuesioner penelitian hubungan faktor-faktor risiko kejadian

stunting pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar, data sekunder yang didapatkan dari data Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar dan buku KIA. Kuesioner penelitian ini terbagi menjadi dua bagian, yaitu bagian orang tua yang terdiri atas identitas ibu dan ayah, dan bagian baduta yang terdiri atas identitas baduta, antropometri baduta, dan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Identitas ibu dan ayah terdiri dari nama, usia, pendidikan terakhir, pendapatan per bulan yang dibagi menjadi pendapatan tetap dan pendapatan tambahan, alamat sekarang dan agama. Sedangkan identitas baduta terdiri dari nama, usia, usia gestasi, jenis kelamin, tempat/tanggal lahir, alamat sekarang dan agama. Bagian antropometri baduta terdiri atas panjang badan, berat badan lahir dan status gizi berdasarkan PB/U, serta riwayat pemberian ASI eksklusif.

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menilai distribusi frekuensi dan ukuran variabilitas dari masing-masing variabel, dan bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen (terikat) dan variabel independen (bebas) melalui uji *Chi square*, uji *Fisher*, dan uji *Mann-Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek Penelitian

Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara kepada responden menggunakan kuesioner penelitian faktor risiko kejadian *stunting*

Gambaran Demografi Subjek Penelitian

Tabel 1. Gambaran Demografi Subjek Penelitian di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar

Karakteristik	Frekuensi (n=189)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	86	45,5
Perempuan	103	54,5
Usia Baduta (Bulan)		
6 – 12	47	24,9
13 – 18	83	43,9
19 – 24	59	31,2
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif		
Ya	73	38,6
Tidak	116	61,4
Usia Gestasi		
<i>Pre term</i>	75	39,7
<i>Term</i>	92	48,7
<i>Post term</i>	22	11,6
Riwayat BBLR		
Ya	8	4,2
Tidak	181	95,8
Pekerjaan Ibu		
Ibu rumah tangga	108	57,1
Buruh	23	12,2
Karyawan swasta	14	7,4
Karyawan BUMN	4	2,1
PNS	5	2,6
Pensiunan	1	0,5
Tenaga kesehatan	3	1,6
Pedagang	28	14,8
Guru	3	1,6
Tingkat Pendidikan Ibu		
SD	16	8,5
SMP	65	34,4
SMA	73	38,6
Diploma	10	5,3
Perguruan Tinggi	25	13,2
Pekerjaan Ayah		
Buruh	65	34,4

pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar, buku KIA dan pengukuran PB. Jumlah baduta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah 189 baduta.

Guru	6	3,2
Karyawan Swasta	29	15,3
Karyawan BUMN	3	1,6
PNS	7	3,7
Pensiunan	2	1,1
Supir	9	4,8
Pedagang	54	28,6
Nelayan	13	6,9
Tenaga Kesehatan	1	0,5
Tingkat Pendidikan Ayah		
SD	11	5,8
SMP	62	32,8
SMA	82	43,4
Diploma	2	1,1
Perguruan Tinggi	32	16,9
Pendapatan Keluarga		
Tinggi	59	31,2
Rendah	130	68,8
Desa		
Kajhu	35	18,5
Miruk Lam	38	20,1
Reudep	18	9,5
Klieng Meuria	13	6,9
Baet	12	6,3
Cadek	19	10,1
Lampineung	24	12,7
Labui	15	7,9
Klieng Cot Aron	15	7,9
Lam Ujong		

Data hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, mayoritas baduta adalah berjenis kelamin perempuan (54,5%). Berdasarkan usia, mayoritas berusia 13-18 bulan (43,9%). Berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif, mayoritas tidak mendapatkan ASI eksklusif (61,4%). Berdasarkan usia gestasi, mayoritas adalah golongan *term*

(48,7%). Berdasarkan riwayat BBLR, mayoritas tidak mengalami BBLR (95,8%). Berdasarkan pekerjaan ibu, mayoritas ibu baduta berprofesi sebagai ibu rumah tangga (57,1%). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA (38,6%). Berdasarkan pekerjaan ayah, mayoritas ayah baduta berprofesi sebagai buruh (34,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan ayah, mayoritas memiliki tingkat pendidikan SMA (43,4%). Berdasarkan pendapatan keluarga, mayoritas keluarga baduta berpendapatan rendah (68,8%). Berdasarkan desa, sebagian besar responden berasal dari Desa Miruek Lamreudep (20,1%).

Data penelitian menunjukkan bahwa usia baduta dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu usia 6-12 bulan, 13-18 bulan, dan 19-24 bulan (Tabel 2).

Tabel 2. Angka kejadian *stunting* berdasarkan kelompok usia baduta

Usia Baduta (Bulan)	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
6 – 12	11	5,8	36	19,0	47	24,8
13 – 18	17	9,0	66	34,9	83	43,9
19 – 24	18	9,5	41	21,7	59	31,2
Total	46	24,3	143	75,6	189	100

Hasil penelitian didapatkan 24,3% subjek penelitian adalah baduta *stunting* dan 75,7% adalah baduta tidak *stunting*. Mayoritas baduta *stunting* berusia 19-24 bulan (9,5%) dan tidak *stunting* mayoritas berusia 13-18 bulan (34,9%). Selain itu, dalam penelitian ini angka kejadian *stunting*

juga dianalisis berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif, usia gestasi, riwayat BBLR, tingkat pendidikan ibu dan ayah, dan pendapatan keluarga (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ya	3	1,6	70	37,0	73	38,6
Tidak	43	22,8	73	38,6	116	61,4
Total	46	24,4	143	75,6	189	100

Chi-square Test = 0,000 (<0,05)
OR = 0,073

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif, didapatkan baduta *stunting* sebanyak 43 (22,8%), dan baduta tidak *stunting* sebanyak 3 (1,6%) dengan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi atau *p-value* = 0,000 ($p \leq 0,05$). Maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis peneliti diterima yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian lain yang sama oleh Sinambela dkk tahun 2019 di Banjarmasin dengan nilai signifikansi atau *p-value* = 0,000, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hal tersebut dikarenakan kurang pemahannya seorang ibu tentang pentingnya memberikan ASI

eksklusif untuk pertumbuhan anak. Ibu yang bekerja juga menjadi faktor penyebab tidak diberikannya ASI eksklusif secara langsung kepada anak.⁹

Penelitian lain yang dilakukan oleh Latifah dkk tahun 2020 di Ponorogo mendapatkan hasil yang sama dengan nilai signifikansi atau $p\text{-value} = 0,000$, menunjukkan bahwa terdapat hubungan kejadian *stunting* dengan riwayat pemberian ASI eksklusif. Hal tersebut dikarenakan ASI merupakan faktor utama tumbuh kembang bayi dan makanan terbaik bagi bayi, namun tidak diberikan secara eksklusif.^{10,11}

Tabel 4. Hubungan antara usia gestasi dengan kejadian *stunting*

Usia Gestasi	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
<i>Pre term</i>	38	20,1	37	19,6	75	39,7
<i>Term</i>	7	3,7	85	45,0	92	48,7
<i>Post term</i>	1	0,5	21	11,1	22	11,6
Total	46	24,3	143	75,7	189	100

Chi-square Test = 0,000 (<0,05)

Berdasarkan usia gestasi, didapatkan baduta *stunting* sebanyak 38 golongan *pre term* (20,1%), 7 golongan *term* (3,7%), dan 1 golongan *post term* (0,5%) dengan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis peneliti diterima, maka terdapat hubungan antara usia gestasi terhadap kejadian *stunting* pada baduta di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Usia gestasi memiliki hubungan dengan riwayat BBLR pada bayi. Usia gestasi *pre term* akan menyebabkan bayi lahir dengan kondisi prematur dan berisiko BBLR, serta penyakit metabolik. Hal tersebut akan berdampak terhadap masalah pertumbuhan dan perkembangannya yang akan menyebabkan kejadian *stunting*.^{12,13} Bayi prematur yang lahir kurang bulan membutuhkan penanganan yang berbeda karena memiliki sistem metabolisme yang belum sempurna, seperti dalam pemberian gizi.¹⁴

Oleh karena itu, bayi yang lahir dengan usia gestasi *pre term* perlu diperhatikan secara khusus, terutama dalam pemenuhan gizi agar pertumbuhan dan perkembangannya dapat terkejar seperti bayi yang lahir dengan usia gestasi *term* atau normal.

Tabel 5. Hubungan antara Riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting*

Riwayat BBLR	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ya	5	2,6	3	1,6	8	4,2
Tidak	41	21,7	140	74,1	181	95,8
Total	46	24,3	146	75,9	189	100

Fisher's Exact Test = 0,022 (<0,05)
OR = 5,691

Berdasarkan riwayat BBLR, didapatkan baduta *stunting* sebanyak 5 (2,6%), dan baduta tidak *stunting* sebanyak 3 (1,6%) dengan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value}$ sebesar 0,022 ($p \leq 0,05$) dan $OR = 5,691$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga

hipotesis peneliti diterima, maka terdapat hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian serupa pernah dilakukan oleh Siregar dkk di Sumatera Utara pada tahun 2021 dengan nilai signifikansi atau *p-value* = 0,000 dan korelasi sebesar 0,777. Penelitian tersebut menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta. Kematian janin, morbiditas bayi dan tumbuh kembang bayi saling berhubungan dengan berat lahir ketika dalam kandungan. Bayi yang lahir dengan BBLR berisiko untuk mengalami penyakit di kemudian hari, seperti hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan diabetes tipe 2 pada saat dewasa.¹⁴

BBLR adalah gambaran multimasalah kesehatan masyarakat, yang secara individual BBLR adalah predictor penting dalam kesehatan kelangsungan hidup bayi baru lahir dan akan mempengaruhi panjang atau tinggi badan anak.¹⁵ Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin sejak dalam kandungan, hingga akhirnya setelah dilahirkan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari yang seharusnya.¹⁶

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tingkat Pendidikan Ibu						
SD	7	3,7	9	4,8	16	8,5
SMP	28	14,8	37	19,6	65	34,4
SMA	10	5,3	63	33,3	73	38,6
Diploma	0	0,0	10	5,3	10	5,3
Perguruan Tinggi	1	0,5	24	12,7	25	13,2
Total	46	24,3	143	75,7	189	100
<i>Chi-square Test</i> = 0,000 (<0,05)						
Tingkat Pendidikan Ayah						
SD	4	2,1	7	3,7	11	5,8
SMP	21	11,1	41	21,7	62	32,8
SMA	19	10,1	63	33,3	82	43,4
Diploma	0	0,0	2	1,1	2	1,1
Perguruan Tinggi	2	1,1	30	15,9	32	16,9
Total	46	24,4	143	75,6	189	100
<i>Mann-Whitney Test</i> = 0,002						

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, didapatkan baduta *stunting* yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 7 orang (3,7%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 28 orang (14,8%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 10 orang (5,3%), dan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (0,5%) dengan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi atau *p-value* = 0,000 ($p \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis peneliti diterima, maka terdapat hubungan. antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada baduta di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Pendidikan ibu berkaitan dengan pengetahuan ibu, sehingga berpengaruh terhadap cara pemberian makan pada anak yang akan berdampak terhadap pertumbuhan anak. Semakin tinggi tingkat

pendidikan ibu, maka semakin baik status gizi anak. Oleh karena itu, tingkat pendidikan ibu adalah salah satu komponen yang tidak dapat diabaikan. Pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh terhadap tindakan ibu dalam menyediakan makanan bagi anaknya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi dengan baik diharapkan mampu menyiapkan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.¹⁷

Kejadian *stunting* pada baduta lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal tersebut dikarenakan adanya pendapat dalam masyarakat berkembang bahwa pendidikan tidak penting dan dukungan keluarga terhadap pendidikan juga minim. Hal tersebut menyebabkan kurangnya kemampuan ibu dalam memilih makanan dengan harga yang murah dengan nilai gizi yang seimbang dan berkualitas, karena makanan yang bergizi dan berkualitas tidak hanya ada pada makanan mahal, akan tetapi banyak juga makanan dengan harga murah memiliki kualitas dan nilai gizi yang baik sesuai yang dibutuhkan oleh tubuh.¹⁸

Berdasarkan tingkat pendidikan ayah, didapatkan baduta *stunting* yang memiliki ayah dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 4 orang (2,1%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 21 orang (11,1%), tingkat pendidikan SMA sebanyak 19 orang (10,1%), dan perguruan tinggi

sebanyak 2 orang (1,1%) dengan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,036$ ($p \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis peneliti diterima, maka terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada baduta di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Pendidikan ayah berkaitan dengan pekerjaan ayah yang berpengaruh terhadap pendapatan keluarga. Ayah dengan pendidikan tinggi akan memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang lebih baik. Sehingga pendapatan keluarga untuk anggaran belanja dalam hal pemenuhan gizi pun lebih tinggi.¹⁹ Pendidikan ayah berhubungan dengan kejadian *stunting* karena keputusan pola asuh dan pola makan keluarga utamanya karena pendidikan orang tua. Anak yang memiliki orang tua dengan tingkat pendidikan rendah akan rentan mengalami kejadian *stunting*, sedangkan anak dengan orang tua berpendidikan tinggi tidak akan mengalami kejadian *stunting*. Masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak untuk mencapai pertumbuhan yang maksimal.²⁰

Tingkat pendidikan ayah yang tinggi, memudahkan seorang ayah dalam menyerap informasi, namun apabila dalam pengimplementasiannya kurang akan berdampak pada status gizi anak. Ayah dengan pendidikan rendah terutama dalam

pengetahuan tentang gizi akan kesulitan memahami dan mengawasi pertumbuhan anak, karena pendidikan gizi merupakan salah satu upaya menanggulangi kejadian *stunting*.²¹

Tabel 7. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Pendapatan Keluarga	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tinggi	0	0,0	59	31,2	59	31,2
Rendah	46	24,3	84	44,4	130	68,7
Total	46	24,3	143	75,6	189	100

Chi-square Test = 0,000 (<0,05)

Berdasarkan tingkat pendapatan keluarga, didapatkan baduta *stunting* dengan pendapatan keluarga rendah sebanyak 46 keluarga (24,3%) dengan hasil uji statistik didapatkan *p-value* = 0,000 ($p \leq 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hipotesis peneliti diterima, maka terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada baduta di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Pendapatan keluarga merupakan faktor utama dari perilaku konsumsi dalam rumah tangga. Pendapatan yang rendah akan membuat sulitnya terpenuhi kebutuhan gizi anak yang akan berdampak pada pertumbuhannya.²² Tingginya pendapatan yang tidak diimbangi dengan pengetahuan gizi yang memadai juga akan menjadikan seseorang sangat konsumtif dalam pola makannya sehari-hari yang akan berakibat pada pertumbuhan seorang anak.

Kondisi ideal adalah saat mengonsumsi zat-zat gizi secara cukup dan tepat, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, pertumbuhan otak, kemampuan kerja dan kesehatan dalam keadaan optimal.²³

Pendapatan keluarga yang rendah cenderung memiliki rumah yang tidak layak, kurang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan, kebersihan lingkungan kurang terjaga, dan konsumsi makanan yang tidak seimbang.²⁴ Persentase *stunting* lebih besar pada keluarga dengan pendapatan rendah, artinya pendapatan keluarga yang tinggi memiliki kemungkinan mendapatkan pangan yang bagus untuk memenuhi kebutuhannya.²⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan gambaran demografi, subjek penelitian paling banyak dalam penelitian ini adalah baduta berjenis kelamin perempuan, Desa Miruek Lamreudep, ibu baduta dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, ayah baduta dengan pekerjaan sebagai buruh, baduta dengan ASI tidak eksklusif, tidak ada riwayat BBLR, ibu dan ayah dengan tingkat pendidikan SMP, serta pendapatan keluarga sedang. Angka kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar sebesar 24,3% dan tidak *stunting* sebesar 75,7%.

Berdasarkan kelompok usia, mayoritas baduta *stunting* berusia 19-24 bulan, yaitu sebanyak 18 baduta (9,5%), disusul kelompok usia 13-18 bulan sebanyak 17 baduta (9,0%), dan usia 6-12 bulan sebanyak 11 baduta (5,8%). Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif, usia gestasi, riwayat BBLR, tingkat pendidikan ibu dan ayah, serta pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

Oleh karena itu disarankan bagi orang tua untuk memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan kepada baduta dan memberikan ASI sampai usia 2 tahun, memperbaiki status gizi sebelum kehamilan atau status gizi sejak remaja dengan meningkatkan konsumsi makanan yang seimbang dan beragam, memiliki inovasi dan pengetahuan dalam lingkup kesehatan keluarga, dan melakukan deteksi dini *stunting* pada baduta.

Bagi peneliti selanjutnya perlu melakukan pengkajian lebih dalam terkait faktor risiko kejadian *stunting* pada baduta seperti pola asuh, higiene dan sanitasi, riwayat penyakit infeksi, panjang lahir dan pola pemberian MP-ASI di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar.

REFERENSI

1. BAPPENAS dan UNICEF Indonesia. Achieving The SDGs for Children in Indonesia: Emerging Findings for Reaching The Targets. 2019.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Kegiatan Hari Gizi Nasional: Remaja Sehat, Bebas Anemia "Gizi Seimbang, Remaja Sehat, Indonesia Kuat". Dalam: Pritasari K, penyunting. Pendahuluan. Edisi ke-1. Jakarta: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat; 2021. h. 1-8.
3. UNICEF. Improving Child Nutrition: The Achievable Imperative for Global Progress. 2013.
4. Muktiyo W, Wiryanta, Marroli J. Indarto, Anggraeni SD, Nuroctaviani E, Octama CI. Komunikasi *Stunting*: Strategi dan Aksi. Dalam: Muktiyo W, penyunting. Atasi *Stunting*, Cara Dunia Melawan Kemiskinan. Edisi ke-1. Jakarta: Direktorat Infokom PMK, Ditjen Informasi dan Komunikasi Publik; 2020. h. 1-244.
5. Wardoyo H. Konvergensi Upaya Penurunan *Stunting* di Indonesia. J Ilm Kesehat. 2020;37:1-49.
6. Sakti SA. Pengaruh *Stunting* pada Tumbuh Kembang Anak Periode Golden Age. J Ilm Fak Kegur dan Ilmu Pendidik. 2020;6:169-175
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Utama Riskesdas. 2018.
8. Rosmani, Purwanto E. Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Besar 2018. Dalam: Rosmani, Purwanto E, penyusun. Pelayanan Kesehatan Dasar. Edisi ke-1. Aceh Besar: Dinas Kesehatan Aceh Besar; 2018. h. 1-64.

9. Sinambela DP, Vidiyasari P, Hidayah N. Pengaruh Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram. *J Kebidanan dan Keperawatan*. 2019;10:102-111.
10. Latifah AM, Purwanti LE, Sukamto FI. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 1-5 Tahun. *Heal Sci J*. 2020;4:131142.
11. Herlina S. Tumbuh Kembang Bayi yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru. *J Kebidanan*. 2018;7:166-176.
12. Meilyasari F. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. [skripsi]. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran: Universitas Diponegoro Semarang; 2014.
13. Fajriana A, Buanasita A. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indones*. 2018;13:71.
14. Siregar SH, Siagian A. Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Anak 6–24 bulan di Kabupaten Langkat. *Trop Public Heal J*. 2021;1:1-8.
15. Putra O. Pengaruh BBLR terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12 – 60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh pada Tahun 2015. [skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat: Universitas Andalas; 2016.
16. Fakhrina A, Nurani N, Triasih R. Berat Badan Lahir Rendah sebagai Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Usia Sekolah. *Sari Pediatr*. 2020;22:18-23.
17. Kusumawati DD, Budiarti T, Susilawati. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kejadian Balita *Stunting*. *J Ilmu Kesehat Anak*. 2021;6:27-31.
18. Subarkah T, Nursalam, Rachmawati PD. Pola Pemberian Makan terhadap Peningkatan Status Gizi pada Anak Usia 1 – 3 Tahun. *J INJEC*. 2019;1:146154.
19. Hapsari W, Ichsan B. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Umur 12-59 Bulan. [skripsi]. Program Studi Pendidikan Dokter; 2021.
20. Ernawati D, Arini D. Profil Balita *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya. *J Kesehat Mesencephalon*. 2020;6:1-10.
21. Lolan YP, Sutryawan A. Pengetahuan Gizi dan Sikap Orang Tua tentang Pola Asuh Makanan Bergizi dengan Kejadian *Stunting*. *J Nurs Public Heal*. 2021;9:2013-2015.
22. Madina T. Pengaruh Pendapatan Keluarga terhadap Perilaku Konsumsi Rumah Tangga dalam Perspektif Islam Studi Kasus Kecamatan Ilir Timur II Palembang. *J Pemikir dan Pengemb Ekon Syariah*. 2019;4:15-24.
23. Wahyuni D, Fitrayuna R. Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* di Desa Kulau Tambang Kampar. *J Kesehat Masy*. 2020;4:20-26.
24. Mugianti S, Mulyadi A, Anam AK, Najah ZL. Faktor Penyebab Anak *Stunting* Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *J Ners dan Kebidanan*. 2018;5:268-278.