

## **Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Aceh Utara**

Yudi Akbar<sup>1\*</sup>, Mursal<sup>2</sup>  
<sup>1\*,2</sup>STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe

Corresponding author :\* [nersyudi7@gmail.com](mailto:nersyudi7@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Stunting kondisi akibat dari kekurangan gizi dan nutrisi kronis yang menyebabkan gagal tumbuh pada balita sehingga anak menjadi gagal tumbuh sesuai dengan usianya, Prevalensi Stunting 24,4% dari jumlah balita di Indonesia, meningkatnya jumlah penderita stunting disebabkan karna ada beberapa factor salah satunya ekonomi sehingga keluarga mengabaikan kebutuhan nutrisi bagi balita. Metode penelitian digunakan yaitu analitik dengan pendekatan *cross sectional* teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden sebanyak 85 ibu rumah tangga. Hasil penelitian yang dilakukan ada beberapa factor yang mempengaruhi stunting, Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan, Antenatal Care dan kunjungan petugas Kesehatan berdasarkan uji statistic didapatkan ada hubungan yang signifikan dimana nilai  $p\text{-value} = 0,013 < \alpha = 0,05$  hal ini terbukti ada hubungan setiap faktor terjadinya stunting. Kesimpulan dan saran peningkatan kejadian stunting merupakan indikator ketidak merataan pelayanan kesehatan sehingga di harapkan kepada petugas kesehatan harus meingkatkan status nutrisi.

**Kata Kunci** : Stunting, Nutrisi, Sanitasi dan Balita

### **Analysis of Factors Influencing Stunting Incidents In North Aceh**

#### **ABSTRACT**

*Stunting is a condition resulting from malnutrition and chronic nutrition which causes failure to thrive in toddlers so that children fail to grow according to their age. The prevalence of stunting is 24.4% of the number of toddlers in Indonesia. ignoring the nutritional needs of toddlers. The research method used was analytic with a cross-sectional approach. The sampling technique in this study was simple random sampling. The number of samples used as respondents was 85 housewives. The results of the research conducted were several factors that influenced stunting. Mothers' knowledge about exclusive breastfeeding, environmental sanitation, antenatal care, and health worker visits based on statistical tests found that there was a significant relationship where the  $p\text{-value} = 0.013 < \alpha = 0.05$  things This proves that there is a relationship between each factor for the occurrence of stunting. Conclusions and suggestions for an increase in the incidence of stunting are an indicator of inequality in health services, so it is expected that health workers should improve their nutritional status.*

**Keywords:** Stunting, Nutrition, Sanitation, and Toddlers

## A. PENDAHULUAN

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi anak balita. Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* (pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur<sup>1</sup>. *Stunting* merupakan masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, *stunting* dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita *stunting* cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik.

Perserikatan Bangsa-Bangsa melalui FAO melaporkan bahwa, saat ini sekitar 805 juta orang mengalami masalah gizi, ini berarti bahwa hampir satu dari sembilan orang di dunia mengalami masalah gizi<sup>3</sup>. Indonesia data pada Riset Kesehatan Dasar mencatat bahwa prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2% 2014, hal ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2010 yakni sebesar 35,6% dan tahun 2007 sebesar 36,8%.<sup>4</sup>

Aceh menduduki peringkat tiga nasional untuk angka *stunting* balita, di bawah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat (sulbar). Saat ini, urainya, pemerintah gencar mengampanyekan gerakan pencegahan dan penanganan *stunting*. Sebab, prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2018 sebesar 30,8%.<sup>5</sup> Dinas Kesehatan Aceh Utara mencatat 543 anak berusia di bawah lima tahun (balita) mengalami gizi buruk sepanjang 2019. Angka itu meningkat dibandingkan tahun 2018, sebanyak 350 kasus. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Aceh Utara,<sup>6</sup>

*Stunting* merupakan masalah sosial yang dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan<sup>7</sup>. Artinya muncul *stunting* sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik<sup>8</sup>.

Berdasarkan data-data diatas maka *stunting* pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak. *stunting* berkaitan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental. Balita yang mengalami *stunting* memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan intelektual, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang "Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* di Aceh Utara"

## B. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini seluruh balita yang berada di aceh utara 522 balita. Analisis menggunakan Chi Square, Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. Dimana kriteria inklusi, Keluarga yang mempunyai balita, mempunyai keluarga inti, dan bersedia terlibat dalam penelitian sampai akhir. Jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden pada penelitian ini dihitung berdasarkan rumus sampel untuk populasi kecil atau kurang dari 10.000 maka diperoleh sampel sebanyak 85 ibu rumah tangga. Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran angket menggunakan kuesioner.

## C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=85)

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	19-35 tahun	57	67
2	36-45 tahun	28	33
<b>Jumlah</b>		<b>85</b>	<b>100</b>
Pendidikan			
1	Dasar	16	11.5
2	Menengah	42	61.6
3	Tinggi	27	26.9
<b>Jumlah</b>		<b>85</b>	<b>100</b>
Pekerjaan			
1	Petani	21	25
2	PNS	8	9
3	Pedagang	3	3
4	Pekerja Swasta	11	13
5	IRT	42	50
<b>Jumlah</b>		<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 diatas, didapatkan bahwa responden mayoritas bekerja sebagai petani yang berjumlah sebanyak 19 responden (36.5%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif (n=85)

No	ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase
1	Baik	50	59
2	Kurang	35	41
<b>Jumlah</b>		<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 di atas didapatkan bahwa pengetahuan responden yang mempunyai balita tentang ASI Eksklusif yang berada pada kategori baik lebih tinggi sebanyak 50 responden (59 %), dibandingkan dengan kategori kurang

sebanyak 45 responden (41%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pola Asuh kebersihan diri dan sanitasi lingkungan (n=85)

No	Lingkungan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	52	61
2	Kurang	33	39
Jumlah		85	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas menyatakan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang kebersihan diri dan sanitasi lingkungan pada katagori baik 52 responden (61 %) dan katagori kurang baik 33 responden (39 %).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Antenatal Care (ANC) (n=85)

No	ANC	Frekuensi	Persentase
1	Sering	30	57.7
2	Jarang	32	42.3
Jumlah		52	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas didapatkan bahwa Kunjungan Antenatal care (ANC) responden mayoritas berada pada kategori Sering (57.7%), dibandingkan dengan kategori jarang (42.3%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi kunjungan petugas Kesehatan (n=85)

No	Petugas Kesehatan	Frekuensi	Persentase
1	Sering	36	69.2
2	Jarang	16	30.8
Jumlah		52	100

Berdasarkan Tabel 5 hasil penelitian diatas didapatkan mayoritas responden di atas mengatakan bahwa kunjungan petugas Kesehatan berada pada katagori sering (69 %) sedangkan katagori jarang (31 %).

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan ASI Eksklusif Dengan sanitasi lingkungan di Aceh Utara (n=85)

ASI Eksklusif	Sanitasi Lingkungan		Total	P-Value	OR 95%
	Baik	Kurang			
Baik	34	5	39	0.013	5.720
	87.5%	12.5%	100%		
Kurang	21	25	46	0.013	5.720
	45,6%	54.4%	100%		

	55	16	85
Jumlah	65%	35%	100%

Berdasarkan Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif katagori baik tentang sanitasi Lingkungan (87.5%), dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif kurang dengan Sanitasi lingkungan pada keluarga Aceh Utara (54.4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,013$ , sehingga  $p\text{-value} = 0,013 < \alpha = 0,05$  hal ini terbukti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan persiapan lingkungan dan Sanitasi yang baik bagi keluarga yang mempunyai balita di rumah.

Dari analisis keeratan hubungan menunjukkan bahwa nilai Odd Ratio (OR) 5.720, yang berarti bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI Eksklusif mempunyai peluang 5 kali dalam Menciptakan lingkungan yang sehat dan sanitasi yang bagus.

Tabel 7. Hubungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kunjungan Petugas Kesehatan terhadap kejadian stunting di Aceh Utara (n=85)

ANC	Kunjungan Petugas Kesehatan		Total	P-Value	OR 95%
	Sering	Jarang			
<b>Sering</b>	39 75%	13 25%	52 100%	0.000	17.952
<b>Jarang</b>	23 69%	10 31%	33 100%		
<b>Jumlah</b>	62 72%	23 28%	85 100%		

Berdasarkan Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa responden yang mempunyai Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) dan kunjungan Petugas kesehatan mayoritas sering (75%), dibandingkan responden yang mempunyai riwayat ANC jarang berada katagori jarang di kunjungi petugas Kesehatan sebanyak 10 responden (31 %). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,000$ , sehingga  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$  hal ini terbukti bahwa ada hubungan Riwayat ANC dengan Kunjungan Petugas Kesehatan. Dari analisis keeratan hubungan menunjukkan bahwa nilai Odd Ratio (OR) 17.952, yang berarti bahwa responden yang mempunyai Riwayat ANC baik mempunyai peluang 17 kali dalam kunjungan petugas kesehatan dibandingkan dengan responden yang mempunyai Riwayat ANC kurang.

## D. PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur responden mayoritas berada pada umur 19-35 tahun yang berjumlah sebanyak 57 responden (67%). Usia merupakan salah satu faktor yang dominan yang mempengaruhi sikap ataupun tindakan dalam keluarga untuk memenuhi perawatan dan keputusan dalam mengambil Tindakan. Menurut Akbar,Y (2021), usia berkaitan dengan perubahan fungsi fisik dan psikologis, dimana kemampuan dalam bertindak ataupun memutuskan tindakan akan menurun

Pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yang berjumlah sebanyak 42 responden (50%). Profesi dan pekerjaan seseorang akan mempengaruhi pendapatan yang diterimanya, semakin baik tingkat pekerjaan responden maka semakin baik dalam memenuhi kebutuhan keluarga. Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pergaulan dan berinteraksi sosial dibanding orang yang tidak bekerja Notoatmodjo (2016),

Pendidikan terakhir responden mayoritas berada pada pendidikan Menengah yang berjumlah sebanyak 42 responden (60.6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa responden didominasi dengan latar belakang pendidikan yang cukup baik, Hal ini tentunya akan mempengaruhi persepsi masyarakat tentang stunting.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan tentang ASI Eksklusif kategori baik tentang sanitasi Lingkungan (87.5%), dibandingkan responden yang mempunyai pengetahuan tentang ASI Eksklusif kurang dengan Sanitasi lingkungan pada keluarga Aceh Utara (54.4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $p\text{-value} = 0,013$ , sehingga  $p\text{-value} = 0,013 < \alpha = 0,05$  hal hal ini terbukti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dengan lingkungan dan Sanitasi yang baik bagi keluarga yang mempunyai balita di rumah.

Kejadian *stunting* pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak masa kehamilan, masa kanak-kanak dan di sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini yang merupakan proses terjadinya *stunting* pada anak serta peluang meningkatnya terjadi *stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang dapat menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation (IUGR)*, sehingga bayi akan lahir dalam keadaan kurang gizi, dan mengalami gangguan dalam pertumbuhan maupun dalam perkembangannya.

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya

stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Hal tersebut juga dikemukakan oleh Muslihah et al (2016) bahwa intervensi untuk mencegah kekurangan gizi seharusnya diimplementasikan pada hari pertama '1000'. Periode antara 6 dan 24 bulan sangat penting karena anak-anak menjalani transisi dari ASI ke makanan pendamping ASI periode ini dan kadang-kadang mengkonsumsi kuantitas dan kualitas makanan yang buruk. Praktek pemberian makan yang buruk adalah salah satu penentu faktor stunting; dan ini terjadi bersamaan dengan infeksi dan masalah Kesehatan lingkungan.

Hasil Penelitian Soeracmad, Y. S. Y. (2019). Menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dari 22 responden yang tidak menggunakan pengamanan sampah rumah tangga, terdapat 22 orang (100%) mengalami stunting dan tidak mengalami stunting atau (0%) pada kelompok kontrol. Sedangkan dari 88 responden yang menggunakan pengamanan sampah rumah tangga, terdapat 33 orang (60,0%) mengalami stunting pada kelompok kasus dan terdapat 55 orang (100%) mengalami stunting pada kelompok kontrol.

#### **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

Masalah kesehatan anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dikarenakan intake makanan menurun, menurunnya absorpsi zat gizi oleh tubuh yang menyebabkan tubuh kehilangan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ada beberapa factor yang mempengaruhi stunting, Pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif, sanitasi lingkungan, Antenatal Care dan kunjungan petugas Kesehatan berdasarkan uji statistic didapatkan ada hubungan yang signifikan dimana nilai  $p\text{-value} = 0,013 < \alpha = 0,05$  hal hal ini terbukti ada hubungan setiap faktor terjadinya stunting. Sehingga disarankan perlu adanya edukasi kepada calon orang tua dan orang tua untuk melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya

#### **F. DAFTAR PUSTAKA**

- Akbar, Y., Mursal, M., Thahira, H., & Rizana, N. (2021). Tingkat Kualitas Hidup Pasien Luka Kaki Diabetik. *Jurnal Keperawatan*, 19(2), 55-65. <https://doi.org/10.35874/jkp.v19i2.915>
- Aripin, A., Dwiriani, S. M., Meti, C., & Kolopaking, R. (2018). Asupan Gizi Mikro: Defisiensi Besi Dan Stunting Pada Anak Usia 6–23 Bulan Di Aceh, Indonesia. *Dinkes* (2019), Profil Kesehatan Aceh Utara; Kompas Dewey KG dan Begum K. Long-term Consequences Of Stunting In Early Life. Blackwell Publishing Ltd *Maternal and Child Nutrition*. NCBI. 2011: Vol (7): 5-18

- FAO, 2014. *The State of Food Insecurity in the World. Strengthening Enabling the Environment to Improve Food Security and Nutrition*. Rome : FAO
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Warta Kesmas - Cegah Stunting Itu Penting. Warta Kemas, 1–27.
- Kusuma KE & Nuryanto. 2013. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-3 Tahun (studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), p. 523—530
- Kusuma KE & Nuryanto. 2013. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-3 Tahun (studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), p. 523—530
- Lestari, L., Wanda, Margawati, A., Rahfiludin, Z., 2014. Faktor Resiko *Stunting* pada Anak Umur 6-24 Bulan di Kecamatan Pananggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia* 3.1;37-45.
- MCA-Indonesia, 2014. Proyek Kesehatan dan Gizi berbasis Masyarakat Untuk Mengurangi *Stunting*. In: *Corporation MC*, editor. Jakarta.
- Muslihah, N., Khomsan, A., Briawan, D., & Riyadi, H. (2016). Complementary food supplementation with a small quantity of lipid-based nutrient supplements prevents stunting in 6-12-month-old infants in rural West Madura Island, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 25(November), S36–S42. <https://doi.org/10.6133/apjcn.122016.s9>.
- Nasikhah R. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur, Semarang.
- Ni'imah, K., Nadhiroh, S.N., 2015. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, No. 1
- Riset Kesehatan Dasar 2013: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional
- Ri, K. (2013). Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013. Jakarta: Balai Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Soeracmad, Y. S. Y. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten polewali Mandar Tahun 2019. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 138-150