



Stunting in children aged 12-59 months At Serule Village Bintang District of Central Aceh Regency

Kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Neni Ekowati Januariana¹, Tuty Hertati Purba², Agnes Sry Vera Nababan², Simah Bengi²

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

²Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

*e-mail author: neniekowati@helvetia.ac.id

ABSTRACT

Stunting is a condition of toddlers with less length or height compared to age as measured by length or height that is more than <-2 SD of child growth, according to the World Health Organization (WHO). This study aimed to determine the factors affecting stunting in children aged 12-59 months in Serule Village, Bintang District, Central Aceh Regency. This is analytic observational research with a cross-sectional approach. The statistical test used the chi-square test. The population was 48 toddlers, all sampled by total sampling technique. I indicated a relationship between maternal knowledge and the occurrence of stunting in toddlers with a p -value = .002. There was a relationship between infectious diseases and the occurrence of stunting toddlers with a p -value = .001. There was a relationship between sanitation and the occurrence of stunting toddlers with p = .004. There was a relationship between LBW and the occurrence of stunting toddlers with a p -value = 0.000. There is a relationship between exclusive breastfeeding and stunting in toddlers with p = 0.000. There was a relationship between food intake and the occurrence of stunting in toddlers with p = .001. Conclusion of this study It is expected that mothers of toddlers pay more attention to their health, maintain environmental hygiene, fulfill their food intake, and only give breast milk when they are 0-6 months old.

Keywords: *Stunting, Maternal Knowledge, Infectious Diseases, Sanitation, LBW, Exclusive Breastfeeding, Food Intake.*

ABSTRAK

*Stunting (pendek) merupakan kondisi balita dengan panjang atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umur yang diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari <-2 SD pertumbuhan anak menurut World Health Organization (WHO) Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah. Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan Uji statistic adalah *uji chi square*. Populasi sebanyak 48 balita dengan Teknik pengambilan sampel *total sampling*.*

Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p=0,002$ dan $OR = .019$. Ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* balita dengan nilai $p=0,001$ dan $OR = .237$. Ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p=0,004$ dan $OR = .513$. Ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p=0,000$ dan $OR = .023$. Ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p=0,000$ dan $OR = .023$. Ada hubungan antara asupan makanan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai $p=0,001$ dan $OR = .035$. Kesimpulan penelitian ini adalah Faktor yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* pada balita yaitu asupan makanan dengan nilai $p = 0.001$ dan $OR = .035$.

Kata Kunci: *Stunting*, Pengetahuan Ibu, Penyakit Infeksi, Sanitasi, BBLR, ASI Eksklusif, Asupan Makanan.

PENDAHULUAN

Stunting (kependekan) adalah ketika anak balita memiliki tinggi badan atau panjang badan yang lebih rendah daripada standar deviasi pertumbuhan anak menurut World Health Organization (WHO), yaitu lebih dari $<-2SD$ berdasarkan usia mereka. *Stunting* pada anak balita merupakan masalah gizi jangka panjang yang terjadi akibat berbagai faktor, termasuk situasi sosial ekonomi, status gizi ibu selama kehamilan, penyakit pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada masa awal kehidupan. Di masa depan, anak balita yang mengalami *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Jurnal, Pengabdian, & Vol, 2019).

Pada skala global, pada tahun 2017 sekitar 22,2% atau sekitar 150,5 juta anak balita di seluruh dunia mengalami *stunting*. Angka ini telah mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 21,9% (149 juta balita) dan terus menurun pada tahun 2019 menjadi 21,3% (144 juta balita). Lebih dari separuh jumlah anak balita yang mengalami *stunting* di seluruh dunia berasal dari benua Asia (54%), sedangkan lebih dari 40% dari mereka tinggal di benua Afrika. Dari total 83,6 juta anak balita yang mengalami *stunting* di wilayah Asia, sebagian besar proporsinya berasal dari Asia Selatan (31,7%), sementara proporsi yang paling rendah berasal dari Asia Timur (4,5%) (Kurniati, 2020).

Data dari Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 mengindikasikan bahwa angka kejadian *stunting* pada balita pada tahun 2013 mencapai 37,2%. Angka ini mengalami penurunan signifikan sebesar 6,4% pada tahun 2018, menjadi 30,8%, dan terus melanjutkan penurunan hingga mencapai 3,1% di tahun 2019, yaitu sebesar

27,67%. Sementara itu, prevalensi gizi kurang pada balita pada tahun 2019 mencapai 16,29%. Selanjutnya, angka kejadian *wasting* (kurus) pada balita adalah 7,44%, yang mengalami penurunan sebesar 2,8% dibandingkan dengan data survei tahun sebelumnya. Meskipun terdapat penurunan, prevalensi *stunting* di Indonesia masih tetap tinggi, mencapai 27,67%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia masih berada di atas 20%, yang merupakan target dari World Health Organization (WHO) untuk angka prevalensi *stunting* di bawah 20% (Kemenkes Ri, 2019).

Indonesia menduduki peringkat kelima dalam hal tingkat *stunting* di seluruh dunia. Prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 9 juta individu atau sekitar 37%. *Stunting* memiliki konsekuensi yang serius, dengan potensi dampak negatif terhadap pertumbuhan dan kecerdasan pada anak balita dan bayi. Selain itu, dalam jangka panjang, kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan tingkat sosial ekonomi. Faktor risiko *stunting* meliputi sejarah penyakit infeksi. Prevalensi tertinggi tercatat di Nusa Tenggara Timur (NTT), sementara prevalensi paling rendah terdapat di Kepulauan Riau. Ada lima provinsi yang memiliki tingkat prevalensi di bawah 30%, yaitu Kepulauan Riau, Yogyakarta, DKI Jakarta, Kalimantan Timur, dan Bangka Belitung (Seminar, Kesehatan, Tenaga, Dalam, & Kejadian, 2020).

Pada tahun 2015, di wilayah Provinsi Aceh, angka kejadian *stunting* mencapai 31,6% (dengan andil yang sangat pendek sebesar 11,6% dan yang pendek 20,0%). Namun, pada tahun 2016, angka ini mengalami penurunan menjadi 26,4% (dengan andil yang sangat pendek mencapai 7,6% dan yang pendek 18,8%) (Widyasari & Putri, 2018).

Jika menggunakan parameter Pertumbuhan Tinggi Badan sesuai Usia, yang

mencerminkan kondisi gizi jangka panjang (kronis) atau mengukur pertumbuhan linier, tampak bahwa sekitar 35,7% dari anak balita di Provinsi Aceh mengalami stunting, artinya tinggi badan mereka berada dalam kategori pendek dan sangat pendek. Terjadi peningkatan prevalensi stunting sebesar 8,9% jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang hampir setara dengan hasil Studi Status Gizi (PSG) tahun 2014. Lebih lanjut, jika melihat data berdasarkan kabupaten/kota, tingkat gizi balita yang pendek paling tinggi terdapat di Kota Subussalam (21,3%) dan Aceh Selatan (16,7%). Sementara itu, prevalensi stunting yang paling rendah tercatat di Kota Banda Aceh (7,4%) dan Kabupaten Nagan Raya (7,7%) (6).

Kabupaten Aceh Tengah merupakan salah satu wilayah di Provinsi Aceh yang mengalami tingkat stunting yang cukup tinggi. Meskipun tidak berada pada posisi tertinggi di provinsi ini, namun angka stunting di daerah ini cenderung fluktuatif dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, dalam tiga tahun terakhir, prevalensi stunting pada balita atau perbandingan antara Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) di Kabupaten Aceh Tengah mengalami perubahan. Pada tahun 2015, prevalensi stunting adalah 12,5%, kemudian meningkat menjadi 37,0% pada tahun 2017, dan terus mengalami peningkatan menjadi 42,87% pada tahun 2019 (Dina Kesehatan Provinsi Aceh, 2017).

Salah satu daerah di Kecamatan Bintang yaitu Desa Serule, menghadapi masalah gizi stunting. Desa ini termasuk dalam wilayah pedalaman dan memiliki populasi sebanyak 45 balita. Berdasarkan survei awal yang melibatkan 10 balita, hasil pengukuran menunjukkan bahwa 10 balita tersebut mengalami stunting dengan rata-rata z-score total sebesar -4 SD.

Hasil wawancara dengan 10 ibu dari balita tersebut mengungkapkan bahwa kebanyakan ibu tidak memiliki pengetahuan tentang istilah stunting dan penyebabnya. Selain itu, mayoritas ibu juga mengakui ketidakmampuan mereka untuk memisahkan sampah dengan tidak adanya tempat sampah yang tersedia. Dari kesepuluh ibu tersebut, tujuh di antaranya tidak memiliki akses ke jamban sehat; mereka menggunakan jamban cemplung yang pembuangannya tidak tertutup. Selain itu, sembilan ibu dari balita tersebut mengungkapkan bahwa ASI bukanlah satu-satunya makanan yang

diberikan pada balita mereka di usia di bawah enam bulan..

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Dalam pendekatan ini, peneliti melakukan pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat pada satu periode tertentu. Pengumpulan data dilakukan hanya sekali selama masa penelitian. Penelitian ini dilakukan di Desa Serule, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh objek yang diteliti, yaitu 48 balita yang berada di Desa Serule, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah. Sampel dalam penelitian ini melibatkan seluruh balita yang ada di Desa Serule, Kecamatan Bintang. Teknik penentuan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana jumlah sampel yang diambil sama dengan jumlah populasi yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dengan distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Hasil Analisa Univariat

Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk menguraikan distribusi frekuensi dari setiap karakteristik responden dan distribusi frekuensi dari setiap variabel. Proses analisis data dilakukan melalui komputasi menggunakan perangkat lunak komputer. Hasil dari analisis data kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan juga dalam format teks

Tabel 1. Menunjukkan bahwa balita dengan kelompok umur 12-36 sebesar 25 (52.1%) dan responden dengan kelompok umur 37-59 bulan sebesar 23 (47.1%). Balita dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 28 (53.8%) dan balita dengan jenis kelamin perempuan sebesar 20 (41.7%). Ibu dengan pendidikan SD sebesar 5 (10.4%), pendidikan SMP sebesar 20 (41.7%), pendidikan SMA sebesar 18 (37.5%), dan pendidikan S1 sebesar 5 (10.4%). Ibu balita dengan pekerjaan petani sebesar 43 (89.6%), ibu balita pekerjaan PNS sebesar 2 (4.2%), dan ibu balita pekerjaan honorer sebesar 3 (6.3%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Karakteristik responden	f	Persentase
Umur Balita	12-36 bulan	25	52.5
	37-59 bulan	23	47.5
Total		48	100
Jenis kelamin	Laki-laki	28	55.8
	Perempuan	20	44.2
Total		48	100
Pendidikan ibu	SD	5	10.4
	SMP	20	41.7
	SMA	18	37.5
	S1	5	10.4
Total		48	100
Pekerjaan ibu	Petani	43	89.1
	PNS	2	4.4
	Honorer	3	6.5
Total		48	100

Tabel 2 Analisis Univariat

Variabel	Karakteristik Responden	f	Persentase
Stunting	Normal	22	45.8
	Pendek	26	54.2
Total		48	100
Pengetahuan Ibu	Baik	22	45.8
	Kurang	26	54.2
Total		48	100
Penyakit Infeksi	Tidak ada	19	39.6
	Ada	29	60.4
Total		48	100
Sanitasi	Memadai	17	35.4
	Kurang memadai	31	64.6
Total		48	100
BBLR	Tidak	15	31.3
	Ya	33	68.7
Total		48	100
ASI Eksklusif	Ya	13	27.1
	Tidak	35	72.9
Total		48	100
Asupan Makanan	Baik	19	39.6
	Kurang	29	60.4
Total		48	100

Tabel 2 Menunjukkan bahwa karakteristik responden dengan kelompok balita normal sebanyak 22 (45.8%) dan kelompok balita dengan stunting sebesar 26 (54.2%). Karakteristik responden dengan pengetahuan ibu baik sebesar

22 (45.8%) dan karakteristik responden dengan pengetahuan ibu kurang sebesar 26 (54.2%). Karakteristik responden tidak ada penyakit infeksi sebesar 19(39.6%) dan karakteristik responden dengan ada penyakit infeksi sebesar 29(60.4%).

Karakteristik responden dengan sanitasi memadai sebesar 17(35.4 %) dan karakteristik responden sanitasi yang kurang memadai sebesar 31(64.6%). Karakteristik responden yang tidak BBLR sebesar 15(31.3%) dan karakteristik responden dengan BBLR sebesar 33(68.7%). Karakteristik responden

dengan yang ASI Eksklusif sebesar 13(27.1%) dan karakteristik responden tidak ASI Eksklusif sebesar 35(72.9%). Karakteristik responden dengan asupan makanan baik sebesar 19(39.6%) dan karakteristik responden dengan asupan makanan kurang sebesar 29(60.4%).

2. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Pengetahuan ibu	<i>Stunting</i>				f	Persentase	p-value
	Normal		Pendek				
	f	Persentase	f	Persentase			
Baik	16	33.3	6	12.5	22	45.8	0,002
Kurang	6	12.5	20	41.7	26	54.2	
Total	22	45.8%	26	54.2	48	100.0	

Berdasarkan tabel 3 dapat di lihat bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang dengan nilai p-value = 0.002.

Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting*, penyebab *stunting*, dampak *stunting* dan bagaimana cara pencegahan *stunting*.

Tabel 4. Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Penyakit infeksi	<i>Stunting</i>				f	Persentase	p-value
	Normal		Pendek				
	f	Persentase	f	Persentase			
Tidak ada	15	31.3	4	8.3	19	39.6	0,001
Ada	7	14.6	22	45.8	29	60.4	
Total	22	45.8	26	54.2	48	100.0	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa proporsi *stunting* lebih banyak terjadi pada kelompok ada penyakit infeksi dengan nilai p-value

= 0,001. Hal ini di sebabkan karena seringnya balita mengalami penyakit infeksi seperti demam, batuk dan diare.

Tabel 5. Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Sanitasi	<i>Stunting</i>				f	Persentase	p-value
	Normal		Pendek				
	f	Persentase	F	Persentase			
Memadai	13	27.1	4	8.3	17	35.4	0,004
Kurang memadai	9	18.8	22	45.8	31	64.6	
Total	22	45.8%	26	54.2	48	100.0	

Berdasarkan tabel 5 dapat di lihat bahwa terdapat hubungan antara sanitasi dengan stunting dengan nilai p-value= 0,004. Hal ini disebabkan kurang memadai sanitasi seperti kurangnya jamban

sehat, tidak memiliki tempat sampah, dan pembuangan limbah yang tidak tertutup yang dapat mengakibatkan terjadinya penyakit infeksi terhadap balita.

Tabel 6. Hubungan BBLR Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

BBLR	<i>Stunting</i>				f	Persentase	p-value
	Normal		Pendek				
	f	Persentase	f	Persentase			
Tidak	13	27.1	2	4.2	15	31.3	0,000
Ya	9	18.8	24	50.0	33	68.8	
Total	22	45.8%	26	54.2	48	100.0	

Berdasarkan tabel 6.dapat di lihat bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting dengan nilai p-value = 0,000. Hal ini disebabkan karena kurangnya asupan ibu saat

hamil dan tidak terpenuhinya nutrisi saat hamil sehingga bayi lahir dengan berat badan lahir rendah.

Tabel 7. Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>				f	Persentase	p-value
	Normal		Pendek				
	f	Persentase	f	Persentase			
Ya	12	25.0	1	2.1	13	27.1	0,000
Tidak	10	20.8	25	52.1	35	72.9	
Total	22	45.8	26	54.2	48	100.0	

Berdasarkan tabel 7 dapat di lihat bahwa terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai p-value= 0,000. Hal ini di sebabkan karena banyak nya ibu balita yang tidak memberikan ASI Eksklusif terhadap balitanya. Ibu balita yang tidak memberikan ASI Eksklusif

menyatakan ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan balita nya, dan tidak sempat memberikan ASI kepada balita dikarenakan kesibukan mereka bertani, sehinga di berikan susu formula, bubur sebelum balita berusia 6 bulan.

Tabel 8. Hubungan Asupan Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Asupan	<i>Stunting</i>				f	Persentase	p-value
	Normal		Pendek				
	f	Persentase	f	Persentase			
Baik	16	31.3	4	8.3	19	39.6	0,001
Kurang	7	14.6	22	45.8	29	60.4	
Total	22	45.8	26	54.2	48	100.0	

Berdasarkan tabel 8 dapat di lihat bahwa terdapat hubungan antara asupan makanan

terhadap kejadian stunting dengan nilai p-value = 0,001. Hal ini dapat dilihat dari hasil food recall 2x24

jam dimana balita di berikan menu sama dengan anggota keluarga dan makanan yang diberikan juga tidak beragam, sehingga menyebabkan balita

bosan dan mengurangi nafsu makan balita yang mengakibatkan asupan nutrisi pada balita tidak terpenuhi.

3. Hasil Analisa Multivariat

Tabel 9. Hasil Analisa Regresi Logistik

	Variabel	Nilai B	P	OR	95% CI
Step 1	Pengetahuan ibu	-3.251	.036	.039	.002 - .812
	Penyakit infeksi	-1.241	.398	.289	.016 - 5.127
	Sanitasi	-.667	.603	.513	.042 - 6.338
	BBLR	-2.858	.089	.057	.002 - 1.539
	ASI Eksklusif	-3.414	.141	.033	.000 —3.092
	Asupan makanan	-3.341	0.29	.035	.002 - .705
Step 2	Pengetahuan ibu	-3.430	.024	.032	.002 - .640
	Penyakit infeksi	-1.438	.313	.237	.015 - 3.867
	BBLR	-2.973	.081	.051	.002 - 1.449
	ASI Eksklusif	-3.390	.133	.034	.000 - 2.809
	Asupan makanan	-3.432	.022	.032	.002 - .609
Step 3	Pengetahuan ibu	-3.983	.007	.019	.001 - .340
	BBLR	-3.432	.015	.023	.001 - .475
	ASI Eksklusif	-3.793	.056	.023	.000 - 1.103
	Asupan makanan*	-3.349	.021	.035	.002 - .601

Analisa regresi logistik di lakukan pada 6 variabel. Berdasarkan tabel 9 dapat di lihat bahwa asupan makanan merupakan faktor risiko yang paling dominan dalam kejadian stunting pada balita di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah. Berdasarkan hasil OR yang di dapat asupan makanan memiliki risiko sebesar .035 kali lebih berisiko terhadap kejadian stunting.

Hal ini dapat dilihat dari hasil food recall 2x24 jam dimana balita di berikan menu sama dengan anggota keluarga dan makanan yang diberikan juga tidak beragam, sehingga menyebabkan balita bosan dan mengurangi nafsu makan balita yang mengakibatkan asupan nutrisi pada balita tidak terpenuhi.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Berdasarkan hasil analisa bivariat didapatkan p-value= 0,002 berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada

balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Menurut peneliti hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu balita terhadap *stunting*. Rendahnya pengetahuan ibu balita tentang *stunting* disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, tidak adanya akses internet dan jauhnya pusat pelayanan kesehatan dari tempat tinggal ibu balita. Dari hasil kuesioner yang telah diisi diperoleh sebanyak 26 ibu balita dengan pengetahuan kurang tentang *stunting* dan 22 ibu balita dengan pengetahuan baik tentang *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Hasnawati dengan menggunakan uji chi-square dan nilai yang diperoleh ialah $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari α (0.05). karena nilai $p < 0,05$, maka dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado ($p = 0,000$) (Hasnawati, L, & PAL, 2021).

2. Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Berdasarkan hasil analisa bivariat didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa di Desa Serule balita sering mengalami penyakit infeksi seperti diare, demam dan batuk. Menurut peneliti hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran orang tua yang kurang akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, seperti tidak mencuci tangan sebelum menyuapi anak makan dan lingkungan yang kotor seperti pembuangan sampah sembarangan akan menjadi penyebab bakteri dan virus masuk ke tubuh balita sehingga balita mengalami penyakit infeksi seperti demam, batuk dan diare. Temuan dari penelitian ini konsisten dengan hasil riset yang dilakukan oleh Suharmianti Mentari dan rekan-rekan mereka, yang dilakukan di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Kesehatan Primer (UPK) Puskesmas Siantan Hulu, Kecamatan Pontianak. Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara infeksi dan *stunting* (dengan nilai $p = 0,004$). Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa *stunting* cenderung lebih sering ditemukan pada anak-anak yang mengalami penyakit infeksi (Mentari & Hermansyah, 2019).

Penelitian ini juga serupa dengan studi yang dilakukan oleh Rahayu dan timnya. Hasil penelitian ini dapat memvalidasi bahwa terdapat kaitan antara sejarah penyakit infeksi dan insiden *stunting*. Temuan ini sejalan dengan riset sebelumnya yang dilaksanakan di Kabupaten Brebes. Penelitian sebelumnya menemukan adanya korelasi antara penyakit infeksi dan *stunting*, yang ditunjukkan oleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,001. Artinya, balita yang mengalami penyakit infeksi memiliki risiko 17 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita yang tidak mengalami penyakit infeksi (Rahayu, Habibi, Kesehatan, & Bengkulu, 2020).

3. Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Berdasarkan hasil analisa bivariat didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,004$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Hasil penelitian ini menunjukkan di Desa Serule sanitasi yang kurang memadai seperti kurangnya jamban sehat, kurangnya menjaga kebersihan lingkungan, seperti membuang sampah sembarangan, pembuangan limbah yang tidak tertutup dan tidak tersedianya jamban sehat yang dapat mengakibatkan terganggunya kesehatan balita, sehingga balita akan mudah terkena penyakit infeksi yang menjadi salah satu faktor penyebab anak mengalami malnutrisi.

Studi ini serupa dengan riset yang dilakukan oleh Ramdaniati dan Nastiti pada tahun 2019, yang melibatkan 78 sampel. Hasil uji statistik Chi Square menghasilkan nilai p sebesar 0,022 untuk kepemilikan jamban dan nilai $p = 0,011$ untuk kepemilikan sumber air. Ini menandakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor sanitasi dan kejadian *stunting* (Acces, 2020).

4. Hubungan BBLR Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Berdasarkan hasil analisa bivariat didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah.

Hasil penelitian ini menunjukkan di Desa Serule balita yang mengalami BBLR sebanyak 33 balita. Menurut peneliti hal ini disebabkan saat ibu sedang hamil, ibu jarang memeriksakan kehamilan dikarenakan jauhnya pusat pelayanan kesehatan dan asupan makanan ibu tidak terpenuhi dan kebutuhan bayi dalam janin tidak terpenuhi sehingga menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah yang akan menjadi salah satu faktor penyebab anak mengalami *stunting*.

Temuan dari penelitian ini juga mendukung temuan yang dilakukan oleh Afif D Alma dan koleganya, yang mengindikasikan bahwa anak-

anak dengan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting. Hasil analisis uji Chi Square menghasilkan nilai $p=0,000$. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan insiden stunting di Wilayah Puskesmas Sekupang, Kota Batam, pada tahun 2019 (Wijayanti, 2019)

Temuan dari penelitian ini sejalan dengan klaim yang diungkapkan oleh Atika Rahayu dan rekan-rekannya, yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara stunting dan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (dengan nilai $p = 0,015$). Anak-anak yang memiliki riwayat BBLR memiliki peluang sebesar 5,87 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting (Old, 2015).

5. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Dari hasil analisis bivariat, ditemukan bahwa nilai p -value adalah 0,001, yang mengindikasikan adanya hubungan antara asupan makanan dan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Desa Serule, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah.

Temuan dari penelitian ini mengungkapkan bahwa di Desa Serule, terdapat 35 ibu balita yang tidak melaksanakan praktik pemberian ASI Eksklusif. Dalam wawancara dengan ibu-ibu balita oleh peneliti, alasan mengapa praktik ASI Eksklusif tidak diterapkan adalah karena kesibukan ibu-ibu balita dalam bekerja. Sebagian ibu balita juga menyatakan bahwa mereka merasa bahwa hanya ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita hingga akhirnya memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) pada usia balita yang masih di bawah 6 bulan.

Temuan dari penelitian ini konsisten dengan riset yang dilakukan oleh Sri Indrawati di Desa Karangrejek, Wonosari, Gunungkidul. Riset tersebut menunjukkan adanya korelasi antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 2-3 tahun, dengan nilai p -value sebesar 0,000. Karena nilai p -value lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa terdapat kaitan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 2-3 tahun (Indrawati, 2011)

Temuan dari penelitian ini serupa dengan riset yang dilakukan oleh Wijayanti, yang menunjukkan hasil uji Chi Square dengan nilai $p=$

(0,000), nilai ini lebih rendah daripada nilai α (0,05). Hal ini mengindikasikan adanya korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan insiden stunting pada balita usia 2-5 tahun di Desa Jadi, Kecamatan Semanding-Tuban (Wijayanti, 2019).

6. Hubungan Asupan Makanan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah

Dari hasil analisis bivariat, diperoleh nilai p -value sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara asupan makanan dan kejadian stunting pada balita berusia 12-59 bulan di Desa Serule, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah.

Temuan dari penelitian ini mengindikasikan bahwa di Desa Serule, terdapat 29 balita yang mengalami asupan makanan yang kurang memadai. Hal ini tergambar dari hasil food recall selama 2x24 jam, di mana menu yang diberikan kepada balita sama dengan anggota keluarga dan variasi makanan yang diberikan terbatas. Kondisi ini menyebabkan balita merasa bosan dan mengalami penurunan nafsu makan, sehingga asupan nutrisi yang diperoleh tidak mencukupi. Dengan demikian, balita tidak mendapatkan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Temuan penelitian ini paralel dengan riset yang dilakukan oleh Apri Sulistianingsih dan koleganya, yang menyatakan bahwa dalam studi di Kabupaten Purwakarta, hasil uji statistik menghasilkan nilai p -value sebesar 0,004. Hal ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara asupan gizi balita dan kejadian stunting (Apri Sulistianingsih, 2016).

7. Analisa Multivariat

Dari analisis multivariat yang dilakukan, tampak bahwa asupan makanan adalah faktor risiko yang paling dominan terkait dengan kejadian stunting pada balita berusia 12-59 bulan di Desa Serule, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah. Berdasarkan nilai Odds Ratio (OR) yang ditemukan, asupan makanan memiliki risiko sekitar 0,035 kali lebih besar terkait dengan kejadian stunting. Temuan ini didasarkan pada hasil food recall selama 2x24 jam, yang menunjukkan bahwa menu makanan yang diberikan kepada balita sama dengan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga lainnya, dan variasi makanan yang diberikan terbatas. Contohnya, makanan untuk sarapan hanya nasi goreng tanpa lauk, dan pada makan

siang hanya sayur labu siam tanpa tambahan lauk. Kondisi ini membuat balita merasa bosan dan mengurangi nafsu makan, akhirnya mengakibatkan asupan nutrisi pada balita tidak tercukupi.

KESIMPULAN

Terdapat korelasi antara pengetahuan ibu, riwayat penyakit infeksi, kondisi sanitasi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pemberian ASI Eksklusif, dan asupan makanan dengan insiden stunting pada balita berusia 12-59 bulan di Desa Serule, Kecamatan Bintang, Kabupaten Aceh Tengah. Dari semua faktor tersebut, asupan makanan terbukti sebagai faktor yang memiliki pengaruh paling signifikan terhadap kejadian stunting.

SARAN

Diharapkan kepada kepala desa dan tenaga kesehatan perlunya tindakan pencegahan melalui upaya penyuluhan kesehatan dan sosialisasi kepada masyarakat agar dapat mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kepala Desa Serule Kecamatan Bintang Kabupaten Aceh Tengah, ibu-ibu responden, supervisor, serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

REFERENSI

- Acces, O. (2020). *Hubungan sanitasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. 02(01), 402–406.
- Aceh, P. K., Status, M., Balita, G., & Hasil, A. (2017). *Pemantauan Status Gizi*. 0–54.
- Apri Sulistianingsih, D. A. M. Y. (2016). Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting). *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 71–75.
- Dina Kesehatan Provinsi Aceh. (2017). *Laporan Survei Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh 2017*. Banda Aceh.
- Hasnawati, L, S., & PAL, J. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 7–12.
- Indrawati, S. (2011). Hubungan Pemberian ASI

Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek. *Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas _Aisyiyah Yogyakarta*, 6–7.

- Jurnal, L., Pengabdian, I., & Vol, M. (2019). *Peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stunting pada wanita usia subur, ibu hamil dan ibu balita di kecamatan polinggona*. 3(2), 142–148.
- Kemendes Ri. (2019). *Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019*. Jakarta.
- Kurniati, P. T. (2020). *Stunting dan Pencegahannya*. World Health Organization.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Old, Y. (2015). *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun Birth Weight Records with Stunting Incidence among Children under Two*. 67–73.
- Rahayu, S. R. I., Habibi, J., Kesehatan, F. I., & Bengkulu, U. D. (2020). *Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita*. 8(2), 1–9.
- Seminar, P., Kesehatan, N., Tenaga, P., Dalam, K., & Kejadian, M. (2020). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “ Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020*. (2016), 45–53.
- Widyasari, R., & Putri, C. A. (2018). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif, Penyakit Infeksi Dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 437. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.1002>
- Wijayanti, E. E. (2019). Hubungan Antara BBLR, ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 7(1), 36–41.