

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA (24-59 BULAN) DI PUSKESMAS KUTA BARO KABUPATEN ACEH BESAR

Fia Dewi Auliani<sup>1</sup>, Fauziah Hayati<sup>2</sup>, M. Keny Rivaldy<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama

<sup>2</sup>SMF Mata RSUD Meuraxa Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama

<sup>3</sup>Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama

\*)Email korespondensi: Kenyrivaldy11@gmail.com

**Abstract: Relationship Between Mother's Characteristics on Stunting Incidence in Toddlers (24-59 Months) In Kuta Baro Health Center, Aceh Besar District.** Stunting (short stature) is diagnosed through anthropometric examination. In 2017 stunting decreased to 26.4%. In 2018 it increased to 35.7%. Factors that influence stunting include maternal characteristics, knowledge and breastfeeding, and poor food intake, poverty factors and inadequate child care patterns. The impacts include the slow growth of children, low immunity, and lack of intelligence. This study aims to determine the relationship between maternal characteristics and the incidence of stunting in toddlers. This study used a descriptive correlative approach with a Cross Sectional design, the number of samples in this study amounted to 74 respondents using simple random sampling technique, bivariate analysis using Chi-Square. The results showed that there was no relationship between maternal age and occupation with the incidence of stunting in toddlers (24-59 months) at the Kuta Baro Health Center Aceh Besar ( $p>0.05$ ), there was a relationship between maternal education, maternal height and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers (24-59 months) at the Kuta Baro Health Center, Aceh Besar ( $p<0.05$ ). Based on the results of the study, it can be concluded that there is a significant relationship between maternal education, maternal height, and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers (24-59 months) at the Kuta Baro Health Center, Aceh Besar. Finally, it is hoped that the head of the puskesmas can provide input in the context of preparing a socialization plan for preventing stunting in toddlers.

**Keywords:** Education, Knowledge, Breastfeeding, Stunting, Toddler

**Abstrak: Hubungan Antara Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) Di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.**

Stunting (tubuh yang pendek) didiagnosis melalui pemeriksaan antropometri. Pada tahun 2017 *stunting* mengalami penurunan menjadi 26,4%. Pada tahun 2018 meningkat menjadi 35,7%. Faktor yang mempengaruhi *stunting* antara lain karakteristik ibu, pengetahuan dan pemberian ASI, serta asupan makan yang kurang, faktor kemiskinan dan pola asuh anak yang tidak memadai. Dampak yang ditimbulkan antara lain lambatnya pertumbuhan anak, daya tahan tubuh yang rendah, dan kurangnya kecerdasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif korelatif dengan desain *Cross Sectional*, jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 responden menggunakan teknik *simple random sampling*, analisis bivariat menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan umur dan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p>0,05$ ), terdapat hubungan pendidikan ibu, tinggi badan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p<0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian

maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu, tinggi badan ibu, dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita (24-59 bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar. Akhirnya diharapkan bagi kepala puskesmas agar dapat menjadikan masukan dalam rangka menyusun rencana sosialisasi pencegahan stunting pada balita.

**Kata Kunci:** Umur, Pendidikan, Tinggi Badan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pemberian ASI, *stunting*, balita

## PENDAHULUAN

Secara global sekitar 1 dari 4 balita mengalami stunting. Stunting masih menjadi masalah serius di Indonesia, hampir sebagian besar provinsi diketahui memiliki prevalensi stunting berkisar 30 –39% dan masuk dalam kategori berat dan serius. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Secara nasional kasus stunting tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi NTT dengan presentasi stunting sebanyak >50%. Sedangkan untuk provinsi DIY menjadi provinsi dengan kasus stunting terendah kedua di Indonesia (WHO, 2018).

Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi yang diindikasikan termasuk kategori stunting serius diantara 15 provinsi lainnya di Indonesia dan pada tahun 2017 berdasarkan laporan survei pemantauan status gizi angka stunting masih 35,7%. Hasil Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan Provinsi Aceh menduduki peringkat ketiga tertinggi prevelensi pada anak balita Indonesia, yaitu 37,3% dibandingkan angka rata-rata nasional hanya 30,8% (Balitbangkes, 2018).

Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Status gizi ibu hamil sangat memengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan dalam

kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (Ni'mah, 2015).

Jumlah penduduk miskin di Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2019 sebesar 58,90% (BPS, 2020). Jumlah kemiskinan tersebut juga salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kasus stunting (Balitbangkes, 2018). Penelitian di Yogyakarta menyatakan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor risiko yang paling berhubungan dengan terjadinya stunting pada balita usia 25-59 bulan (Larasati, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu terhadap kejadian stunting pada balita (24-59 bulan) Di Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

## METODE

Jenis Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif analitik dengan desain/pendekatan *cross-sectional* dengan populasi 275 balita (24-59bulan) penderita stunting. Populasi pada penelitian ini adalah 275 balita (24-59 bulan) penderita stunting yang telah ditegakkan diagnosisnya di Puskesmas Kuta Baru. Rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Solvin adalah antara 10-20 % dari populasi penelitian dengan kriteria Inklusi. Variabel independen pada penelitian ini adalah umur ibu , pendidikan ibu, tinggi badan ibu, pekerjaan ibu, dan pemberian ASI eksklusif. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Stunting pada balita 24-59 bulan.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil penelitian maupun pengumpulan data orang lain. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, tinggi badan ibu dan

tingkat pendidikan. Data primer dalam penelitian ini adalah faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Februari 2021- Juni 2021. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kuta Baro Aceh

Besar. Rancangan pengolahan data meliputi *editing, coding, transferring, tabulating,* dan *cleaning*. Rancangan analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun yaitu 51 orang (68,9%), dengan mayoritas pendidikan tinggi berjumlah 56 orang

(75,7%), sebagian besar responden memiliki tinggi badan tinggi badan paling banyak  $\geq 150$ cm berjumlah 55 orang (74,3%) dan dan sebagian besar responden tidak bekerja berjumlah 71 orang (95,9%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar (n=74)**

No	Karakteristik	f	%
1.	Usia Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	23	31,1
	Tidak Berisiko (20-35 tahun)	51	68,9
2.	Pendidikan Rendah	18	24,3
	Tinggi	56	75,7
3.	Tinggi Badan Berisiko (< 150 cm)	19	25,7
	Tidak Berisiko ( $\geq 150$ cm)	55	74,3
4.	Pekerjaan Bekerja	3	4,1
	Tidak bekerja	71	95,9
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah memberikan ASI sebanyak 47 orang

(63,7%) dan yang tidak memberikan ASI sebanyak 27 orang (36,5%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar (n=74)**

No	Pemberian ASI	f	%
1	Ya	47	63,7
2	Tidak	27	36,5
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Stunting Pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar (n=74)**

No	Stunting	f	%
1	Normal	0	0
2	Pendek	47	63,5
3	Sangat Pendek	27	36,5
<b>Jumlah</b>		<b>74</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dikategorikan pendek yaitu sebanyak 47 orang

(63,5%) dan yang sangat pendek sebanyak 27 orang (36,5%).

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan umur berisiko terdapat 12 orang atau 52,2% yang memiliki balita sangat pendek sementara 11 orang (47,8%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 51 responden dengan umur tidak berisiko terdapat 36 orang (70,6%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 15 orang (29,4%) lainnya termasuk

dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai  $p$  value  $0,060 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p > 0,05$ ).

**Tabel 4. Hubungan Umur ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

No.	Umur	Stunting Pada Balita				Jumlah		p value	α
		Pendek		Sangat Pendek		n	%		
		f	%	f	%				
1.	Berisiko	11	47,8	12	52,2	23	100	0,060	0,05
2.	Tidak berisiko	36	70,6	15	29,4	51	100		
	Total	47	100	27	100	74	100		

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 18 responden yang berpendidikan rendah terdapat 13 orang atau 72,2% yang memiliki balita sangat pendek sementara 5 orang (11,4%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 56 responden yang berpendidikan tinggi terdapat 42 orang (35,6%) yang memiliki balita dengan kategori pendek

dan 14 orang (25,0%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai  $p$  value  $0,001 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 5. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

No.	Pendidikan	Stunting Pada Balita				Jumlah		p value	α
		Pendek		Sangat Pendek		n	%		
		f	%	f	%				
1.	Rendah	5	11,4	13	72,2	18	100	0,001	0,05
2.	Tinggi	42	35,6	14	25,0	56	100		
	Total	47	100	27	100	74	100		

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 19 responden dengan tinggi badan berisiko ( $< 150$  cm) terdapat 12 orang atau 63,2% memiliki balita sangat pendek sementara 7 orang (36,8%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 55 responden dengan tinggi badan tidak berisiko ( $\geq 150$  cm) terdapat 40 orang (72,7%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 15 orang (27,3%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai  $p$  value  $0,012 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 6. Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

No.	Tinggi Badan	Stunting Pada Balita				Jumlah		p value	α
		Pendek		Sangat Pendek		n	%		
		f	%	f	%				
1.	Berisiko	7	36,8	12	63,2	19	100	0,012	0,05
2.	Tidak Berisiko	40	72,7	15	27,3	55	100		
	Total	47	100	27	100	74	100		

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 3 responden yang bekerja terdapat 2 orang atau 66,7% balitanya sangat pendek sementara 1 orang (33,3%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 71 responden yang tidak bekerja terdapat 46 orang (64,8%) memiliki balita dengan kategori pendek dan 25 orang (32,5%) lainnya termasuk dalam

kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p value  $0,550 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

**Tabel 7. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

No.	Pekerjaan Ibu	Stunting Pada Balita				Jumlah		p value	α
		Pendek		Sangat Pendek		n	%		
		f	%	f	%				
1.	Bekerja	1	33,3	2	66,7	3	100	0,550	0,05
2.	Tidak bekerja	46	64,8	25	32,5	71	100		
	Total	47	100	27	100	74	100		

**Tabel 8. Hubungan Pemberian ASI dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

No.	Pemberian ASI	Stunting Pada Balita				Jumlah		p value	A
		Pendek		Sangat Pendek		n	%		
		f	%	f	%				
1.	Ya	29	61,7	18	38,3	47	100	0,003	0,05
2.	Tidak	18	66,7	9	33,3	27	100		
	Total	47	100	27	100	74	100		

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memberikan ASI terdapat 29 orang atau 61,7% yang memiliki balita pendek sementara 18 orang (38,3%) lainnya masuk dalam kategori sangat pendek. Dari 27

responden yang tidak memberikan ASI terdapat 18 orang (66,7%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 9 orang (33,3%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat

kepercayaan 95% diperoleh nilai p value  $0,003 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Umur Ibu dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 23 responden dengan umur berisiko terdapat 12 orang atau 52,2% yang memiliki balita sangat pendek sementara 11 orang (47,8%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 51 responden dengan umur tidak berisiko terdapat 36 orang (70,6%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 15 orang (29,4%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p value  $0,060 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p > 0,05$ ).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di puskesmas Wonosari yang mendapatkan nilai p-value dari uji statistik  $0,081$  ( $p > 0,05$ ) dan diartikan bahwa usia ibu tidak memiliki hubungan dengan stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa usia ibu pada waktu hamil tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting nilai p-value ( $> 0,05$ ) (Sumarta, 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Boyolali Jawa Tengah yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting, hal ini dikarenakan usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian

makanan. Faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif (Hapsari, 2018).

### Hubungan Pendidikan Ibu dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 responden yang berpendidikan rendah terdapat 13 orang atau 72,2% yang memiliki balita sangat pendek sementara 5 orang (11,4%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 56 responden yang berpendidikan tinggi terdapat 42 orang (35,6%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 14 orang (25,0%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai p value  $0,001 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi serta pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan pada anak, sehingga berpeluang terhadap terjadinya stunting. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Syabandani, 2018).

Kecenderungan kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi pada ayah yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang tinggi dapat mencerminkan pendapatan lebih tinggi dan ayah akan lebih memperhatikan gizi istri saat hamil sehingga tidak akan

terjadi kekurangan gizi saat kehamilan yang menyebabkan anak yang akan dilahirkan stunting, karena stunting disebabkan oleh masalah gizi pada masa lampau. Keluarga dengan ayah yang berpendidikan rendah dengan pendapatan yang rendah biasanya memiliki rumah yang tidak layak, kurang dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dan kebersihan lingkungan kurang terjaga, selain itu konsumsi makanan tidak seimbang, keadaan ini dapat menghambat perkembangan anak (Prisca, 2017).

Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dan mudahnya menangkap informasi baik dari pendidikan formal yang mereka tempuh maupun dari media massa (cetak dan elektronik) untuk menjaga kesehatan anak dalam mencapai status gizi yang baik sehingga perkembangan anaknya menjadi lebih optimal. Semakin tinggi pendidikan ibu maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik, sebaliknya semakin rendah pendidikan ibu maka pengetahuan akan gizi akan kurang baik. Rendahnya pendidikan ibu pada saat kehamilan mempengaruhi pengetahuan gizi ibu saat mengandung.

Ibu hamil yang mengalami kurang gizi akan mengakibatkan janin yang dikandung juga mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada kehamilan yang terjadi terus menerus akan melahirkan anak yang mengalami kurang gizi. Kondisi ini jika berlangsung dalam kurun waktu yang relative lama akan menyebabkan anak mengalami kegagalan dalam pertumbuhan (stunting) (Kusumawati & Rahardjo, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang yang menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu (69,7%) minimal telah menempuh jenjang SMA, sebagian besar keluarga (60,6%) berpendapatan di atas UMR Kota Semarang, 48,5% tingkat kecukupan protein Balita termasuk kategori kurang, 63,6% tingkat kecukupan zinc Balita termasuk kategori kurang. Dari hasil uji statistik diketahui

bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu ( $p=0,646$ ) dan pendapatan keluarga ( $p=1,000$ ) dengan stunting pada Balita, ada hubungan yang positif antara tingkat kecukupan protein ( $p=0,003$ ) dan tingkat kecukupan zinc ( $p=0,032$ ) dengan stunting pada Balita. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin sedikit tingkat kecukupan protein dan zinc, maka resiko anak menjadi pendek semakin besar (Anindita, 2017).

### **Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 responden dengan tinggi badan berisiko ( $<150$  cm) terdapat 12 orang atau 63,2% memiliki balita sangat pendek sementara 7 orang (36,8%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 55 responden dengan tinggi badan tidak berisiko ( $\geq 150$  cm) terdapat 40 orang (72,7%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 15 orang (27,3%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai  $p$  value  $0,012 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

Tinggi badan ibu meningkatkan kemungkinan panjang badan anak yang dilahirkan. Warisan gen ibu secara langsung menurun kepada anaknya. Hal ini secara signifikan konsisten artinya bahwa ibu yang tinggi akan kemungkinan besar memiliki anak yang tinggi dan sebaliknya ibu yang pendek kemungkinan besar mempunyai anak yang pendek (Rahmawati, Vivin & Murti, 2018).

Hal ini di dukung oleh penelitian yang menunjukan adanya hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting ( $p$ -value 0,022) dan nilai  $OR=2,952$  artinya ibu dengan tinggi badan kurang dari 150 cm 2 kali berisiko mempunyai anak dengan

stunting. Hal yang sama juga ditemui pada penelitian lain yang secara statistik menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan stunting (Sumarta, 2019).

### **Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 3 responden yang bekerja terdapat 2 orang atau 66,7% balitanya sangat pendek sementara 1 orang (33,3%) lainnya masuk dalam kategori pendek. Dari 71 responden yang tidak bekerja terdapat 46 orang (64,8%) memiliki balita dengan kategori pendek dan 25 orang (32,5%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai  $p$  value  $0,550 > 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan di Kulonprogo yang menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat membantu dari segi perekonomian sehingga meningkatkan daya beli untuk asupan nutrisi anak. Meskipun waktu untuk merawat anak lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja.<sup>13</sup>

Faktor pekerjaan memengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja lebih banyak memperoleh informasi. Karakteristik ibu perlu juga diperhatikan karena stunting yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat karena akibat dari orang tua yang sangat sibuk bekerja, pengetahuan ibu yang kurang baik tentang gizi akibat dari rendahnya

pendidikan ibu, sering menderita penyakit secara berulang karena hygiene dan sanitasi yang kurang baik, namun di masa sekarang ibu yang tidak bekerja pun dapat mengakses informasi yang dibutuhkan sehingga tidak lagi terkait dengan pekerjaan tertentu untuk dapat memperoleh sebuah informasi (Agustiningrum & Tia, 2016).

### **Hubungan Pemberian ASI dengan Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memberikan ASI terdapat 29 orang atau 61,7% yang memiliki balita pendek sementara 18 orang (38,3%) lainnya masuk dalam kategori sangat pendek. Dari 27 responden yang tidak memberikan ASI terdapat 18 orang (66,7%) yang memiliki balita dengan kategori pendek dan 9 orang (33,3%) lainnya termasuk dalam kategori sangat pendek. Hasil pengujian *chi square test* pada tingkat kepercayaan 95% diperoleh nilai  $p$  value  $0,003 < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada anak usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah (Johan, 2018). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Agam Tahun 2018 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam yang menyimpulkan bahwa ada hubungan pola makan, Pemberian ASI, BB lahir dan Pendapatan orangtua dengan kejadian stunting pada balita. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada pemilihan sampel penelitian, sementara



persamaannya adalah sama sama meneliti tentang ASI, BB lahir, dan pekerjaan dan stunting pada balita (Sari & Medhyna).

Stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu ASI, penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir. Dan yang merupakan faktor secara tidak langsung pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga. Menurut *Unicef Framework* faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang. ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif merupakan bayi yang hanya menerima ASI saja sehingga tidak ada cairan atau padatan lainnya diberikan, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Keberhasilan ASI secara eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor seperti status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk memberikan ASI Eksklusif (WHO, 2014).

Serupa dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada usia 6-12 bulan dengan P value 0,269 ( $p > 0.05$ ). Walaupun demikian dilihat dari nilai RR,

bayi yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko 1,3 kali lebih besar untuk mengalami stunting pada usia 6-12 bulan dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif. Penelitian lain yang dilakukan di Kabupaten P uwakarta, dimana hasil analisis hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting diperoleh bahwa ada sebanyak 38 (76%) balita dengan ASI tidak eksklusif menderita stunting, sedangkan yang tidak menderita stunting sebanyak 76 (46%). Hasil uji statistik di peroleh p value = 0,0001, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 3,7 artinya bahwa balita dengan ASI tidak eksklusif mempunyai risiko 3,7 kali lebih besar terkena stunting dibanding balita dengan ASI eksklusif. Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyarankan agar ibu balita dapat memberikan ASI agar terhindar dari stunting, rendahnya cakupan pemberian ASI disebabkan karena beberapa faktor diantaranya adalah faktor budaya atau tradisi (Arifudin, 2016).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 74 balita stunting maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p > 0,05$ ). Faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu lebih memberikan dampak terhadap pertumbuhan janin dibandingkan dengan umur ibu. Terdapat hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ). Tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki maka akan mempengaruhi pengetahuan tentang gizi. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu maka proporsi masalah gizi balita semakin tinggi, begitu pula sebaliknya.

Terdapat hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta

Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ). Orangtua yang pendek karena adanya gen pembawa sifat pendek memiliki kemungkinan memiliki anak stunting. Tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p > 0,05$ ). Pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dapat disebabkan karena ibu yang bekerja dapat membantu dari segi perekonomian sehingga meningkatkan daya beli untuk asupan nutrisi anak. Meskipun waktu untuk merawat anak lebih sedikit dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Terdapat hubungan pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita (24-59 Bulan) di Puskesmas Kuta Baro Aceh Besar ( $p < 0,05$ ). Salah satu penyebab stunting pada balita yaitu pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan karena ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arifuddin. (2016). Dakwah Through Internet: Challenges and Opportunities for Islamic Preachers in Indonesia. *Ar-Raniry Int J Islam Study*. Vol 3 No 1.
- Agustiningrum, dan Tia. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. *J Univ 'Aisyiyah Yogyakarta*. Vol.1 No. 6
- Anindita. (2017). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *J Kesehatan Masy UNDIP*. Vol II No. 2
- Balitbangkes. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Kemenkes RI.
- BPS. (2020). Kabupaten Aceh Besar dalam Angka. Aceh Besar: Badan Pusat Statistik.
- Hapsari W. (2018). Hubungan pendapatan keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian STunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. *J Kesehatan Masy*. 2018; Vol 3 No. 1
- Kusumawati E, Rahardjo S. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun. *J Kesehatan Masy Nasiona*. Vol 1 No. 1
- Johan P. SK. (2018). Hubungan Antara Tinggi Badan, Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. *J Kesehatan Masy*. Vol 1 No. 1.
- Larasati NN. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II. *J Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Vol 1 No. 1
- Ni'mah K. (2015). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Kesehat Masy*. Vol 2 No. 3.
- Ningrum. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tiga Kabupaten Pidie. *Kesehat Masy*. Vol V, No. 6
- Prisca P. A. (2017). Hubungan Stunting Dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar Di Daerah Kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat. *Bul Penelit Kesehatan*. Vol 1 No. 1
- Rahmawati, Vivin E. EP, Murti B. (2018). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *J Matern Child Heal*. 3(1): 68-80.
- Sari, D N, Medhyna V. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam. *Maternal Child Health Care Journal*. Vol. 1. No.2.
- Sumarta Y. (2019). Hubungan Faktor

- Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Tegalrejo Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II. J Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Vol 4 No. 2.
- Syabandani IP. (2018). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Nelayan (Studi Case Control) di Kampung Tambak Lorok, Kecamatan Tanjung Mas, Kota Semarang. J Kesehat Masy. Vol. 6 No. 1.
- WHO. (2018). Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation guide. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2014). Situation: Underweight In Children In Global Healthy Observatory. J Glob Heal Obs. 2014.