



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN DI KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

Putri Ratna Sari¹, Ramadhaniah², Agustina³

¹Universitas Muhammadiyah Aceh

¹Universitas Muhammadiyah Aceh

¹Universitas Muhammadiyah Aceh

Email: ratnasariputri583@gmail.com

Article History:

Received:20-10-2022

Revised: 11-11-2022

Accepted:23-11-2022

Keywords:

Stunting, Balita, ANC, BBLR, Imunisasi, Pola Asuh, ASI eksklusif

ABSTRAK : *Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari–Agustus tahun 2022 di Kecamatan Ingin Jaya. Penelitian bersifat observasional analitik dengan pendekatan case control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami stunting berusia 6-59 bulan sebanyak 447 balita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 balita yang mengalami stunting sebagai kasus (case) dan sebanyak 100 balita yang tidak mengalami stunting sebagai kontrol (control). Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, lalu dianalisis dengan menggunakan uji statistik chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Ada hubungan jumlah kunjungan ANC dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. P value 0.034; Ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. P value 0.016; Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. P value 0.033; Ada hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. P value 0.010; dan Ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya tahun 2022. P value 0.016.*

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Stunting (balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek / *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek / *severely stunted*).

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (*Millenium Challenge Account* (MCA, 2015).

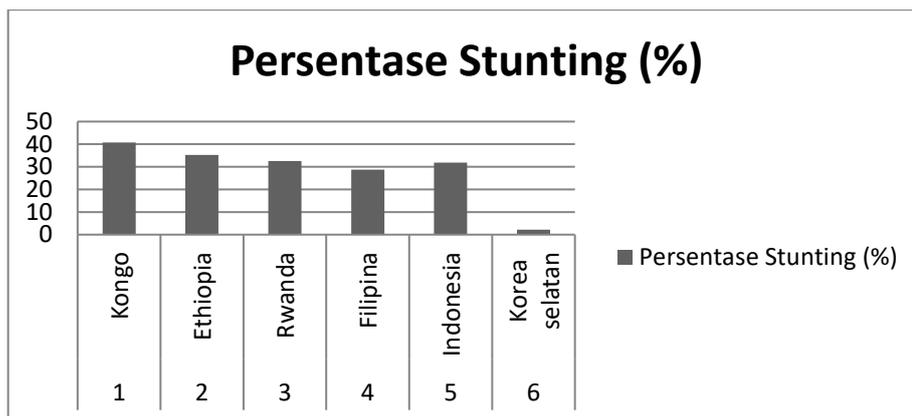
Balita yang mengalami *stunting* meningkatkan risiko penurunan kemampuan intelektual, menghambatnya kemampuan motorik, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Hal ini dikarenakan anak *stunting* cenderung lebih rentan menjadi obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan indeks massa tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal (Astari, 2015).

Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan). Faktor Penyebab stunting juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif (Wahdah, Juffrie, & Huriyati, 2015), selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015).

Faktor maternal yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah nutrisi yang buruk sebelum konsepsi. Nutrisi ibu yang buruk sebelum konsepsi akan menyebabkan bayi IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Anak yang BBLR lebih berisiko mengalami *stunting* (WHO, 2013).

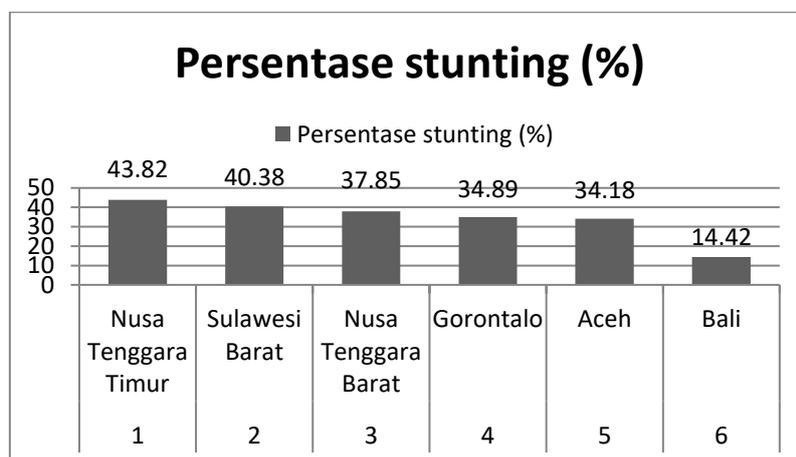
Asupan zat gizi yang tidak adekuat, terutama dari total energi, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan defisit pertumbuhan fisik pada anak. Protein merupakan zat pengatur dalam tubuh manusia. Protein pada balita dibutuhkan untuk pemeliharaan jaringan, perubahan komposisi tubuh dan untuk sintesis jaringan baru. Selain itu, protein juga dapat membentuk antibodi untuk menjaga daya tahan tubuh terhadap infeksi dan bahan-bahan asing yang masuk ke dalam tubuh (Hapsari, 2018).

Secara global, masalah *stunting* sering terjadi di Negara berkembang. Pada tahun 2019 sebanyak 144 juta anak usia di bawah 5 tahun mengalami *stunting*, 47 juta anak *wasting* dan 38 juta anak *overweight* (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan laporan level malnutrisi yang dikeluarkan oleh UNICEF, terdapat jutaan anak yang kegemukan, kurang nutrisi dan *stunting* di dunia. Berikut ini merupakan prevalensi *stunting* di berbagai dunia:



**Gambar 1. Prevalensi *Stunting* Di Dunia
(Sumber: UNICEF, 2020)**

Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2020 prevalensi bayi yang mengalami *stunting* tertinggi terdapat di Negara Kongo sebesar 40,8%, Ethiopia sebesar 35,3%, Rwanda sebesar 32,6% Filipina sebesar 28,5%, Indonesia sebesar 31,2% dan prevalensi *stunting* terendah yaitu Korea Selatan sebesar 2,2%.

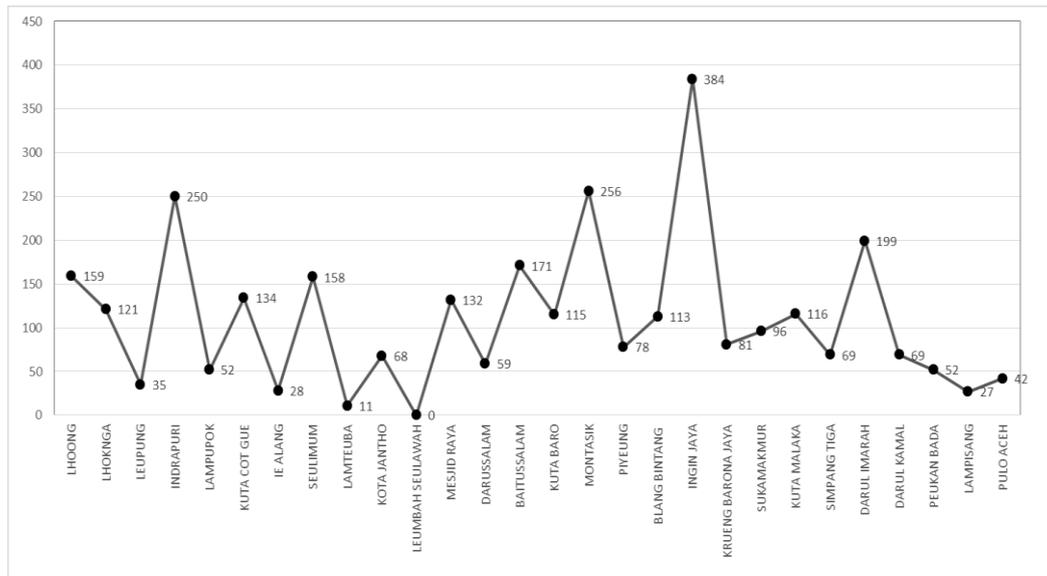


**Gambar 2. Persentase *stunting* Di Berbagai Provinsi Di Indonesia
(Sumber:Kemenkes RI, 2020)**

Data SSGI tahun 2021 prevalensi *stunting* secara nasional sebesar 13%. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 43,82%, Sulawesi Barat sebesar 40,38%, Nusa Tenggara Barat sebesar 37,85%, dan Gorontalo sebesar 34,89%. Sedangkan provinsi terendah prevalensi *stunting* yaitu Bali sebesar 14,42%. Provinsi Aceh berada pada urutan ke lima dengan prevalensi *stunting* sebesar 34,18%.

Data dari Dinas Kesehatan Aceh prevalensi *stunting* di Aceh pada tahun 2020 sebesar 34,18% sedangkan di kabupaten Aceh Besar pada tahun 2020 prevalensi *stunting* sebesar 40% yang artinya prevalensi *stunting* di kabupaten Aceh Besar melebihi prevalensi *stunting* di Indonesia (Dinas Kesehatan Aceh, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar tahun 2020 jumlah balita di Kecamatan Ingin Jaya yang mengalami *stunting* paling banyak yaitu 384 balita. Berikut ini grafik prevalensi *stunting* di Kabupaten Aceh Besar tahun 2020:



Gambar 3. Prevalensi Stunting Di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2021 (Sumber: Dinkes Kabupaten Aceh Besar, 2020)

Kecamatan Ingin Jaya merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Aceh Besar dan berada di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas Ingin Jaya, diperoleh informasi bahwa prevalensi stunting di puskesmas Ingin Jaya sebesar 447 kasus yang artinya bahwa tingginya prevalensi stunting di puskesmas Ingin Jaya (Puskesmas Ingin Jaya, 2021).

Kecamatan Ingin Jaya terdiri dari 6 Mukim dan 50 Desa. Mukim pagar air merupakan mukim yang jumlah balita *stunting* paling tinggi yaitu sebanyak 151 balita. Petugas puskesmas Ingin Jaya mengatakan banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka *stunting* di puskesmas tersebut seperti kurangnya pendidikan dan pengetahuan orang tua mengenai status gizi anak yang berdampak pada kejadian *stunting* serta status ekonomi yang rendah sehingga para orang tua tidak mampu memberikan makanan yang bergizi bagi bayi mereka, para petugas puskesmas juga mengatakan jika mereka juga sudah memberikan penyuluhan mengenai *stunting* pada anak guna mengurangi angka kejadian *stunting*.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Kecamatan Ingin Jaya bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi sehingga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi terhambat dikarenakan kurangnya asupan energi dan protein serta pendapatan keluarga yang rendah sehingga para orang tua tidak dapat memberikan makanan yang bergizi bagi bayinya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas Ingin Jaya diperoleh informasi bahwa kasus *stunting* di puskesmas Ingin Jaya sebesar 447 kasus yang artinya bahwa tingginya prevalensi *stunting* di puskesmas Ingin Jaya. Kecamatan Ingin Jaya terdiri dari 6 Mukim dan 50 Desa. Mukim pagar air merupakan mukim yang jumlah balita *stunting* paling tinggi yaitu sebanyak 151 balita. Petugas puskesmas mengatakan banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka *stunting* di puskesmas tersebut seperti kurangnya pendidikan dan pengetahuan orang tua mengenai status gizi anak yang berdampak pada kejadian *stunting* serta status ekonomi yang rendah sehingga para orang tua tidak mampu memberikan makanan yang bergizi baik bagi bayi mereka, para petugas puskesmas juga mengatakan jika mereka juga sudah memberikan penyuluhan mengenai

stunting pada anak, guna mengurangi angka kejadian *stunting*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

LANDASAN TEORI

A. Definisi *Stunting*

Stunting adalah keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak lain seumurnya merupakan definisi *stunting* yang ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan umur anak (Anshori, 2013).

Stunting adalah konsekuensi malnutrisi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan sehingga anak tidak dapat mencapai potensi genetik pertumbuhan linier. Anak *stunting* memiliki tinggi badan berada dibawah persentil 3 atau -2 SD dari kurva pertumbuhan normal akibat malnutrisi jangka panjang yang terjadi sehingga berdampak pada kegagalan pertumbuhan liniernya. Tinggi badan diukur menggunakan indikator panjang badan menurut umur (TB/U) (Ngaisyah, 2015).

B. Indikator *Stunting*

Stunting menurut *WHO Child Growth Standard* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) < -2 SD (Anshori, 2013). Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang sifatnya kronis, artinya muncul sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama seperti kemiskinan, perilaku pola asuh yang tidak tepat, sering menderita penyakit secara berulang karena higiene dan sanitasi yang kurang baik (Hidayah, 2013).

C. Diagnosis dan Klasifikasi *Stunting*

Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z-score) (Anisa, 2012). Di bawah ini merupakan klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan indikator TB/U dan BB/TB :

1. Pendek-kurus : $-Zscore\ TB/U < -2,0$ dan $Zscore\ BB/TB < -2,0$
2. Pendek-normal : $Z-score\ TB/U < -2,0$ dan $Zscore\ BB/TB$ antara $-2,0$ s/d $2,0$
3. Pendek-gemuk : $Z-score \geq -2,0$ s/d $Zscore \leq 2,0$.

METODE PENELITIAN

a. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari–Agustus tahun 2022 di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

b. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan *case control* yaitu dapat dipergunakan untuk menilai berapa besarkah peran faktor risiko dalam kejadian penyakit.

c. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami *stunting* berusia 6-59 bulan sebanyak 447 balita di Kecamatan Ingin Jaya. Pengambilan Sampel dalam penelitian ini dilakukan di permukiman Pagar Air yang berjumlah 100 balita yang mengalami *stunting* sebagai kasus (*case*) dan sebanyak 100 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagai kontrol (*control*).

d. Cara Pengumpulan dan Analisis Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, lalu dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hubungan Jumlah Kunjungan ANC Dengan Kejadian Stunting

Tabel 1.

Hubungan Jumlah Kunjungan ANC Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Jumlah Kunjungan ANC	Stunting				Total		P Value	OR	CI
		Kasus		Kontrol		N	%			
		n	%	n	%					
1	Lebih dari 4 kali	40	42,1	55	57,8	95	100	0.034	.545	.311-956
2	Kurang dari 4 kali	60	57,1	45	42,8	105	100			
	Jumlah	100	50	100	50	200	100			

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Tabel di atas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pada ibu yang melakukan kunjungan ANC kurang dari 4 kali sebesar 57,1% di bandingkan pada ibu yang melakukan kunjungan ANC lebih dari 4 kali sebesar 42,1% sedangkan ibu yang memiliki balita tidak stunting lebih tinggi pada ibu yang melakukan kunjungan ANC lebih dari 4 kali sebesar 57,8% di bandingkan pada ibu yang melakukan kunjungan ANC kurang dari 4 kali sebesar 42,8%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,034 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan 0.545 (CI 0.311-0.956) di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

b. Hubungan BBLR Dengan Kejadian Stunting

Tabel 2.

Hubungan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	BBLR	Stunting				Total		P Value	OR	CI
		Kasus		Kontrol		N	%			
		n	%	N	%					
1	Tidak BBLR	38	40,8	55	59,1	93	100	0.016	0.501	

2	BBLR	62	57,9	45	42,0	107	100			0.285-0.882
	Jumlah	100	50	100	50	200	100			

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pada ibu yang memiliki balita BBLR sebesar 57,9% di bandingkan pada ibu yang memiliki balita tidak BBLR sebesar 40,8% sedangkan ibu yang memiliki balita tidak stunting lebih tinggi pada ibu yang memiliki balita tidak BBLR sebesar 59,1% di bandingkan pada ibu yang memiliki balita BBLR sebesar 42,0%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,016 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan 0.501 (CI 0.285 0.882) di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan underweight menandakan kondisi malnutrisi yang akut. Stunting sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Orang tua baru mengetahui bahwa anaknya stunting umumnya setelah anak mulai bergaul dengan teman temannya sehingga terlihat anak lebih pendek dibanding teman-temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko menjadi stunting (KemenKes RI, 2013).

Hasil penelitian lainnya antara lain penelitian yang dilakukan oleh Adel El Taguri dkk. Adel El Taguri menyimpulkan bahwa riwayat BBLR mempengaruhi kejadian stunting pada anak 1-2 th ($p < 0,05$; OR:1,58; 95%CI:1,09-2,29). Demikian juga Andrea M Rehman dkk menyimpulkan bahwa riwayat BBLR dan underweight pada usia 6 bulan merupakan faktor risiko stunting (OR=1,75; 95 % CI:1,05-2,93).

Penelitian di Lampung yang dilakukan oleh Rahmadi tahun 2016, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. Sementara penelitian di Kendal juga menyatakan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita (Meilyasari & Isnawati, 2014).

c. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting

Tabel 3.

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Status Imunisasi	Stunting				Total		P Value	OR	CI
		Kasus		Kontrol		N	%			
		n	%	N	%					
1	Lengkap	37	41,5	52	58,4	89	100	0.033	0.542	0.308-0.953
2	Tidak Lengkap	63	56,7	48	43,2	111	100			
	Jumlah	100	50	100	50	200	100			

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Tabel di atas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pada ibu yang tidak mengimunisasi lengkap balitanya sebesar 56,7% di bandingkan pada ibu yang mengimunisasi lengkap balitanya sebesar 41,5% sedangkan ibu yang memiliki balita tidak stunting lebih tinggi pada ibu yang mengimunisasi lengkap balitanya sebesar 58,4% di bandingkan pada ibu yang tidak mengimunisasi lengkap balitanya sebesar 43,2%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,033 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan 0.542 (CI 0.308 0.953) di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

Imunisasi adalah upaya untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada bayi, dilakukan dengan suntikan. Imunisasi harus diberikan kepada bayi dan balita usia sekolah dasar/ sederajat. Akan beresiko terjadi wabah seperti penyakit campak jika bayi tidak diimunisasi (Kemenkes RI, 2015). Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Balita yang mengalami infeksi jika dibiarkan maka dapat berisiko menjadi stunting.

Berdasarkan hasil dalam penelitian Agustia dkk (2018) menunjukkan bahwa imunisasi merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting. Berdasarkan uji statistik, diperoleh OR yaitu 3,850. Hal ini menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap berisiko 3,850 kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

d. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

Tabel 4.

Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	Pola Asuh	Stunting				Total		P Value	OR	CI
		Kasus		Kontrol		N	%			
		n	%	N	%					
1	Baik	34	39,5	52	60,4	86	100	0.010	0.476	0.269-0.841
2	Kurang Baik	66	57,8	48	42,1	114	100			
	Jumlah	100	50	100	50	200	100			

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Tabel di atas menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pada ibu yang pola asuhnya kurang baik sebesar 57,8% di bandingkan pada ibu yang pola asuhnya baik sebesar 39,5% sedangkan ibu yang memiliki balita tidak stunting lebih tinggi pada ibu yang pola asuhnya baik sebesar 60,4% di bandingkan pada ibu yang pola asuhnya kurang baik sebesar 42,1%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,010 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan 0.476 (CI 0.269 0.841) di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

Pola asuh tersusun atas dua kata yaitu pola dan asuh. Pola memiliki arti struktur, cara kerja, sistem, model, corak, sedangkan asuh memiliki arti merawat, menjaga, mendidik dan membimbing (KBBI). Pola asuh adalah hubungan anak dengan orang tua dalam proses pembelajaran maupun pendidikan yang akan bermanfaat bagi pertumbuhan

dan perkembangan (Istiany, 2013). Pendapat tersebut didukung oleh (Oemar and Novita, 2015) yang mendefinisikan pola asuh sebagai perilaku pengasuhan orang tua kepada anak yang meliputi pemberian ASI, diagnosa penyakit, cara memberikan makanan, menstimulasi kemampuan berbahasa dan kemampuan kognitif yang lain serta memberikan dukungan emosional secara baik.

Pola asuh yang baik dapat mendorong orang tua dan anak dalam melakukan interaksi timbal balik secara terbuka sehingga terjalin kepercayaan dan kedekatan antara orang tua dan anak. Salah satu pola asuh yang dapat mempertahankan keadaan gizi balita yaitu pola asuh makan yang baik meliputi memberikan makanan sesuai dengan usia balita, kepekaan seorang ibu saat anak ingin makan, upaya dalam menumbuhkan nafsu makan anak, serta menciptakan suasana makan yang nyaman untuk anak. Pola asuh makan yang responsif meliputi upaya orang tua memotivasi anak untuk makan, memperhatikan nafsu makan dan waktu makan mempengaruhi asupan gizi sehingga mempengaruhi keadaan status gizi anak.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Nurmalasari tahun 2019 bahwa pola asuh orangtua memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting, hal ini dikarenakan orangtua yang selalu menemani anak dan memberikan perhatian terutama dalam memberikan asupan makanan yang mengandung gizi yang baik pada anak, sehingga diharapkan anak memiliki status gizi yang baik dan mencegah risiko terjadinya stunting, begitu pula kaitan dengan tingkat pendidikan ibu yang dapat mempengaruhi wawasan dan pengetahuan ibu mengenai sumber makanan dan sumber gizi yang sebaiknya dikonsumsi oleh anak.

e. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Tabel 5.

Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022

No	ASI Eksklusif	Stunting				Total		P Value	OR	CI
		Kasus		Kontrol		N	%			
		n	%	N	%					
1	Ya	41	41,4	58	58,5	99	100	0.016	0.503	0.287-883
2	Tidak	59	58,4	42	41,5	101	100			
	Jumlah	100	50	100	50	200	100			

Sumber: Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 58,4% di bandingkan pada ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 41,4% sedangkan ibu yang memiliki balita tidak stunting lebih tinggi pada ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 58,5% di bandingkan pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 41,5%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,016 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hasil perhitungan OR menunjukkan 0.503 (CI 0.287-0.883) di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022.

ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan (Kemenkes R.I, 2012). Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6

bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui Eksklusif juga penting karena pada umur ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna (Sitepoe, 2013). Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak (Ni'mah, 2015).

Penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh menyatakan bahwa kejadian *stunting* disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak Eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap dengan faktor yang paling dominan pengaruhnya adalah pemberian ASI yang tidak Eksklusif (Al-Rahmad dkk, 2013). Hal serupa dinyatakan pula oleh Arifin pada tahun 2012 dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran namun faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI (Arifin dkk, 2012). Berarti dengan pemberian ASI Eksklusif kepada bayi dapat menurunkan kemungkinan kejadian *stunting* pada balita, hal ini juga tertuang pada gerakan 1000 HPK yang dicanangkan oleh pemerintah Republik Indonesia.

Penelitian oleh Hidayah tahun 2013 yang menemukan bahwa ada hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Akan tetapi, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anshori yang mendapatkan bahwa ASI Eksklusif bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada anak balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa: (1) Ada hubungan jumlah kunjungan ANC dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. *P value* 0.034; (2) Ada hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. *P value* 0.016; (3) Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. *P value* 0.033; (4) Ada hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. *P value* 0.010; (5) Ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-59 bulan di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2022. *P value* 0.016.

DAFTAR REFERENSI

- [1] AL – Rahmad Ah, Miko A, Hadi A. 2013. Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi, Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasawakes*. 6 (2): 169 – 184.
- [2] Anshori, H & Nuryanto. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan*. Jakarta.
- [3] Aridiyah, Farah O., dkk. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1).
- [4] Arifin, D.Z., Irdasari, S.Y., Sukandar. 2012. *Analisis sebaran dan faktor resiko stunting pada balita di Kabupaten Purwakarta*. Epidemiologi Komunitas FKUP Bandung.
- [5] Astari L D, Nasoetion A, Dwiriani C M. 2015. Hubungan Karakteristik Keluarga,

- Pola Pengasuhan Dan Kejadian Stunting Anak Usia 6 – 12 Bulan. *Media Gizi & Keluarga*. 29(2): 40 -46. (2015).
- [6] Dinkes Aceh. 2020. Data Stunting di Provinsi Aceh.
- [7] Fenske N, Burns J, Hothorn T, Rehfuess EA. 2013. Understanding child stunting in india: A comprehensive analysis of socio-economic, nutritional and environmental determinants using additive quantile regression. *PLOS ONE*, 8(11):78692.
- [8] 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. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [9] Hidayah F. 2013. ASI Eksklusif sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- [10] Kemenkes. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- [11] Kemenkes RI. 2018. *Infodatin Situasi Blaita Pendek*. Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- [12] Meilyasari. F, Isnawati. 2014. Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Journal of Nutrition College*; Vol.3(2), 16-25.
- [13] MCA (Millenium Challenge Account). 2015. *Stunting dan Masa Depan Indonesia*.
- [14] Ngaisyah, Dewi. 2015. Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting Pada Ba lita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunungkidul. *Jurnal Medika Respati*, 10(4).
- [15] Ni'mah K, Nadhiroh SR. 2015. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Balita. *Media Gizi Indonesia*; Vol. 10, No. 1 Januari–Juni.
- [16] Puskesmas Ingin Jaya. 2021. Laporan Tahunan Puskesmas Ingin Jaya.
- [17] UNICEF. 2013. *Unicef's Approach to Scaling Up Nutrition for Mothers and Their Children*.
- [18] World Health Organization. 2013. *Childhood Stunting: Context, Causes, Consequences*. Geneva:WHO.