



## Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Simpang Jaya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022

Sawita Utami<sup>1</sup>, Fauzi Ali Amin<sup>2</sup>, Nova Khairunnisa<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Muhammadiyah Aceh

Corresponding Author: ✉ [sawytautami@gmail.com](mailto:sawytautami@gmail.com)

### ABSTRACT

Laporan Puskesmas Simpang Jaya menunjukkan 52,38% balita di wilayah kerjanya mengalami stunting, dampak stunting adalah 12 tahun yang akan datang lebih dari 50% anak SLTA disini bertubuh pendek dengan kecerdasan rendah, produktivitas dan stamina rendah dan kapasitas belajar mengalami penyakit degenerative pada masa dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko apa yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi sebanyak 891 balita dan sampel yaitu 100 balita. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting (67%), umur ibu beresiko (66%), ibu pendek (66%), pendidikan menengah (64%), balita BBLR (66%), balita tidak eksklusif (64%), biaya beli pangan rendah (61%), ibu KEK (66%), balita asupan energy kurang cukup (64%), dan balita asupan protein kurang cukup (63%). Hasil uji statistik bivariate diperoleh ada hubungan umur ibu (  $p = 0,001$ ), tinggi badan (  $p = 0,001$ ), pendidikan (  $p = 0,001$ ), BBLR (  $p = 0,001$ ), pemberian ASI (  $p = 0,001$ ), biaya beli pangan (  $p = 0,008$ ), KEK (  $p = 0,001$ ), asupan energi (  $p = 0,002$ ), dan asupan protein (  $p = 0,011$ ) dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Tahun 2022. Kesimpulan dari penelitian ini adalah umur ibu, tinggi ibu, pendidikan Ibu, BBLR, pemberian ASI eksklusif, biaya beli pangan, KEK, asupan energy, dan asupan protein menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Tahun 2022. Disarankan pada petugas puskesmas dalam pencegahan promosi kesehatan dengan melakukan strategi promosi kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan perorangan di posyandu saja.

### Kata Kunci

*Stunting, Balita, Risiko*

## PENDAHULUAN

*Stunting* (anak pendek) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang stunting menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus bangsa. Akar masalah stunting adalah dimulai sejak anak masih dalam bentuk janin didalam kandungan. Status gizi ibu hamil menentukan proses

pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam kandungan sehingga bayi lahir dengan berat badan dan panjang badan rendah dan pendek atau normal (Unicef, 2013).

Stunting adalah salah satu masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai titik tumbuh kembang yang optimal sesuai genetiknya. *Stunting* dapat menghambat proses tumbuh kembang pada balita. *Childhood stunting* atau tubuh pendek pada masa anak-anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Kemenkes, R.I, 2019).

Prevalensi *Stunting* dan survei *stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24% dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan. Temuan tersebut mirip dengan hasil dari penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak-anak berusia 24-59 bulan yang ditemukan berada dalam resiko tinggi lebih besar pertumbuhan yang terhambat. Tingginya prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa *stunting* tidak mungkin reversible (Yusdarif, 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, menunjukkan bahwa pada tiga tahun terakhir kejadian Stunting pada balita meningkat yaitu pada tahun 2017 sebesar 22,30%, meningkat menjadi 30,80% tahun 2018 dan menurun kembali tahun 2019 menjadi 27,67% di Indonesia.

Berdasarkan profil kesehatan Aceh menunjukkan bahwa prevalensi balita Stunting berdasarkan pengukuran TB/U tiga tahun terakhir meningkat pada tahun 2017 sebesar 34,50% meningkat menjadi 37,30% dan tahun 2019 menurun menjadi sebesar 32,67% (Dinkes Aceh, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan Nagan Raya menunjukkan bahwa prevalensi balita Stunting berdasarkan pengukuran TB/U sebanyak sebesar 19,2% tahun 2019 dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 29% (5.246 kasus). Puskesmas tertinggi dengan angka stunting balita yaitu Puskesmas Simpang Jaya sebanyak 52,38%, Puskesmas Ujung Fatimah sebanyak 46,67%, Puskesmas Uteun Pulo sebanyak 41,67%, dan Puskesmas Alue Bilie sebanyak 40,32% (Dinkes Nagan Raya, 2020).

Berdasarkan Laporan Puskesmas Simpang Jaya tahun 2020 terdapat 52,38% balita yang mengalami Stunting. Dari hasil observasi awal yang dilakukan peneliti dengan 15 ibu yang membawa balita ke puskesmas 10 diantaranya mengalami Stunting, hal ini dikarenakan umur ibu yang dalam kehamilan memiliki resiko yaitu ibu berusia rata-rata > 35 tahun, ada 5 ibu memiliki tinggi badan tidak normal (pendek) < 150 cm sehingga dapat memberikan resiko anak stunting berdasarkan keturunan, ibu juga memiliki

pendidikan tamatan SMA sehingga mempengaruhi ibu dalam mencegah anak stunting dengan tidak mengetahui asupan nutrisi yang baik bagi anak dalam kandungan, daya beli pangan keluarga yang rendah sehingga kecukupan gizi pada ibu tidak tercukupi sehingga ibu mengalami kekurangan energy kronis dan ketika melahirkan anak beresiko mengalami BBLR.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “faktor risiko kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik menggunakan desain penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 891 balita, dengan teknik pengambilan sampel yaitu proportional sampling maka diperoleh 100 balita. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari tahun 2022. Uji penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1.**  
**Analisis Univariat**

No.	Variabel	f	%
1	Stunting Pada Balita		
	- Normal	33	33
	- Stunting	67	67
2	Umur Ibu		
	- Tidak Beresiko	34	34
	- Beresiko	66	66
3	Tinggi Badan Ibu		
	- Normal	34	34
	- Pendek	66	66
4	Pendidikan Ibu		
	- Tinggi	36	36
	- Menengah	64	64
5	BBLR		
	- BBLN	34	34
	- BBLR	66	66
6	Pemberian ASI Eksklusif		
	- Baik		
	- Kurang Baik	36	36

		64	64
7	Biaya Beli Pangan		
	- Tinggi	39	39
	- Rendah	61	61
8	KEK		
	- Tidak KEK	34	34
	- KEK	66	66
9	Asupan Energi Balita		
	- Cukup	36	36
	- Kurang Cukup	64	64
10	Asupan Protein Balita		
	- Cukup	37	37
	- Kurang Cukup	63	63
<b>Jumlah</b>		<b>100</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2022)

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022 yang mengalami stunting (67%) lebih besar persentasenya. Umur ibu beresiko (66%). Ibu yang pendek (66%). Ibu dengan pendidikan menengah (64%). Balita yang mengalami BBLR (66%). Balita yang tidak ASI eksklusif (64%). Biaya beli pangan rendah (61%). Ibu yang mengalami KEK (66%). Balita yang asupan energi kurang cukup (64%) dan balita yang asupan protein kurang cukup (63%).

**Tabel 2.**  
**Analisis Bivariat**

Variabel	Stunting Pada Balita				P
	Normal		Stunting		
	f	%	f	%	
Umur Ibu					0,001
- Tidak Beresiko	19	55,9	15	44,1	
- Beresiko	14	21,2	52	78,8	
Tinggi Badan Ibu					0,015
- Normal	19	55,9	15	44,1	
- Pendek	14	21,2	52	78,8	
Pendidikan Ibu					0,002
- Tinggi	22	61,1	14	38,9	
- Menengah	11	17,2	53	82,8	
BBLR					

- BBLN	19	55,9	15	44,1	0,001
- BBLR	14	21,2	52	78,8	
Pemberian ASI Eksklusif					
- Baik	20	55,6	16	44,4	0,001
- Kurang Baik	13	20,3	51	79,7	
Biaya Beli Pangan					
- Tinggi	19	48,7	20	51,3	
- Rendah	14	23	47	77	0,008
KEK					
- Tidak KEK	19	55,9	15	44,1	0,001
- KEK	14	21,2	52	78,8	
Asupan Energi Balita					
- Cukup	20	55,6	16	44,4	
- Kurang Cukup	23	20,3	51	79,7	0,002
Asupan Protein Balita					
- Cukup	18	48,6	19	51,4	
- Kurang Cukup	15	23,8	48	76,2	0,011

Sumber : Data primer (Diolah Tahun 2022)

### Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada umur ibu yang tidak beresiko sebesar 55,9%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada umur ibu yang beresiko sebesar 78,8%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,001$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil uji statistik pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati tahun 2015 pada Anak Usia 2-3 tahun bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu beresiko (82,7%). Sedangkan balita dengan stunting normal 28,3% ibu tidak beresiko. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,001$  yang artinya ada hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2021) dengan judul "Faktor Risiko Stunting Pada Balita". Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu dengan usia tidak beresiko 72,9%. Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 83,3% ibu usia beresiko. Hasil analisis data diperoleh nilai

$P = 0,303$  yang artinya tidak ada hubungan umur ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah teori Asiyah (2017) wanita dengan usia  $<20$  tahun dan  $>35$  tahun tergolong berisiko tinggi untuk kehamilan dan melahirkan, karena umur  $<20$  tahun organ reproduksi wanita belum siap untuk menerima kehamilan dan melahirkan. Sedangkan wanita usia  $> 35$  tahun berisiko tinggi untuk mengalami berbagai penyakit dan komplikasi kehamilan serta meningkatnya komplikasi persalinan. Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Faktor psikologis sangat mudah dipengaruhi oleh faktor lain (Simbolon, 2018).

### **Hubungan Tinggi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada ibu yang memiliki ukuran tubuh tinggi sebesar 55,9%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada ibu yang memiliki ukuran tubuh pendek sebesar 78,8% Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,001$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kaupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil uji statistik pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati tahun 2015 pada Anak Usia 2-3 tahun bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu pendek (67,7%). Sedangkan balita dengan stunting normal 32,3% ibu tinggi. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,001$  yang artinya ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) dengan judul "Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Balita". Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu dengan pendek 59,4%. Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 78% ibu dengan tinggi badan normal. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,195$  yang artinya tidak ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah 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. Namun, pertumbuhan anak juga dipengaruhi faktor dari luar seperti asupan gizi yang cukup. Terpenuhiya asupan gizi anak akan mengejar keterlambatan tumbuh kembang anak (Fajrina, 2016).

### **Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebesar 61,1%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada ibu yang memiliki pendidikan menengah sebesar 82,8%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,001$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil uji statistik pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati tahun 2015 pada Anak Usia 2-3 tahun bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu pendidikan menengah (77,8%). Sedangkan balita dengan stunting normal 22,2% pendidikan tinggi. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,002$  yang artinya ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roudhotun tahun 2015 dengan judul "Faktor Risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur.". Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu tinggi (64,5%). Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 80,6% ibu pendidikan tinggi. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,155$  yang artinya tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluasluasnya. Orang - orang yang memiliki pengetahuan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang - orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah (Notoatmodjo, 2015). Tingkat pendidikan pada umumnya akan berpengaruh pada kesempatan kerja, dimana pendidikan yang lebih tinggi cenderung mendapatkan kesempatan kerja yang lebih baik. Hal lain adalah tingkat kemampuan untuk menerima informasi yang cenderung

penduduk yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih mudah diajak berkonsultasi (Adriani, 2016).

### **Hubungan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada balita yang BBLN sebesar 55,9%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada balita yang BBLR sebesar 78,8%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$ -value=0,001 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kaupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil uji statistik pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati tahun 2015 pada Anak Usia 2-3 tahun bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang BBLR (67,7%). Sedangkan balita dengan stunting normal 32,3% tidak BBLR. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,001$  yang artinya ada hubungan bayi BBLR dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roudhotun tahun 2015 dengan jjudul "Faktor Risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur.". Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada bayi tidak BBLR (93,5%). Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 90,3% bayi BBLR. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 1,000$  yang artinya tidak ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah sebagian besar bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki kemungkinan mengalami gangguan pertumbuhan pada masa anak-anak karena lebih rentan terhadap penyakit diare dan penyakit infeksi. Pertumbuhan bayi dengan BBLR akan jauh lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal, sehingga perlu mendapat perawatan dan pola asuh yang khusus, bayi BBLR dapat diperbaiki dengan pola asuh yang baik serta harus memberikan ASI eksklusif yang berkualitas kepada bayi guna mencegah untuk terserang penyakit baik penyakit pencernaan, ISPA ataupun penyakit yang lainnya. Dengan pola asuh dan perawatan yang baik maka kejadian stunting dapat dicegah (Fajrina, 2016).

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada balita yang ASI eksklusif sebesar 55,6%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar

pada balita yang tidak ASI eksklusif sebesar 79,7%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,001$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kaupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil uji statistik pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Indrawati tahun 2015 pada Anak Usia 2-3 tahun bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif (27,7%) di dibandingkan yang normal (2,3%). Sedangkan balita dengan stunting normal 70,8% ASI eksklusif dibandingkan stunting sangat pendek 2,3%. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,001$  yang artinya ada hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maria (2018) dengan judul "Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya". Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan asi eksklusif 51,1%. Sedangkan ibu dengan ASI tidak eksklusif 65,8%. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,327$  yang artinya tidak ada hubungan pemberian ESI eksklusif dengan kejadian stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal (Rahmawati, 2019). Menurut Roesli (2016), pemberian ASI bukan Eksklusif merupakan pemberian ASI yang ditambah dengan makanan tambahan atau yang biasa dikenal dengan nama MP-ASI, pemberian ASI bukan Eksklusif diberikan karena kurangnya pengetahuan ibu, pemahaman tentang ASI Eksklusif dan pengaruh promosi susu formula.

### **Hubungan Biaya Beli Pangan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada biaya beli pangan tinggi sebesar 48,7%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada biaya beli pangan rendah sebesar 77%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,008$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara biaya beli pangan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kaupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adani dan Nindya (2017), hasil penelitian mengatakan bahwa sosial ekonomi pada balita *stunting* sebagian besar pada kategori rendah yaitu (75,8%) sedangkan pada balita *non stunting* sebagian besar pada kategori tinggi yaitu 23 balita (24,2%). Terdapat hubungan yang signifikan sosial ekonomi pada balita *stunting*, dengan nilai p yaitu 0,002.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azriful tahun 2018 dengan judul "Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene". Hasil uji statistik diperoleh diperoleh nilai P = 1,000 yang artinya tidak ada hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah balita pada rumah tangga dengan pendapatan rendah memiliki resiko stunting sebesar 2,30 kali. pendapatan keluarga merupakan faktor penting dalam menentukan status gizi keluarga khususnya balita. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mencukupi kebutuhan gizi keluarga khususnya balita, karena kurangnya daya beli makanan. Terpenting bagi keluarga adalah tidak mengalami kelaparan meskipun tidak memperhatikan status gizi dan keseimbangan nutrisi balita. Ketidakcukupan gizi dalam waktu yang lama akan menyebabkan stunting.

### **Hubungan KEK Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 34 orang ibu yang tidak menderita KEK hasilnya 55,9% balita tidak mengalami stunting dan balita yang mengalami stunting 44,1%. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan ibu menderita kekurangan energy kronis (KEK) dengan balita stunting namun ada 44,1% ibunya menderita KEK tapi mengalami stunting karena asupan protein yang tidak cukup sebaliknya 21,2% ibu menderita KEK tapi tinggi badan normal. Hal ini terjadi karena ada kemungkinan asupan energy pada balita cukup.

Hasil uji statistik pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan tahun (2018), menunjukkan bahwa pada riwayat penyakit KEK dengan persentase sebesar 86,4% dibandingkan dengan tidak ada riwayat KEK sebesar 47,8%. Berdasarkan hasil uji *chisquare* diketahui bahwa riwayat penyakit KEK dengan kejadian stunting pada anak balita yang berada di pedesaan maupun perkotaan memiliki hubungan yang signifikan yaitu dengan nilai *pvalue* yaitu 0,001.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarni (2021) dengan judul “Faktor Risiko Stunting Pada Balita”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu dengan tidak KEK 61,4%. Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 75% ibu dengan tidak KEK. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 0,229$  yang artinya tidak ada hubungan KEK dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah kekurangan gizi yang berlangsung kronis hingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi seperti jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang. Ibu hamil yang KEK ditandai dengan lingkaran atas pada tangan yang tidak digunakan dengan kegiatan sehari-hari dengan panjang lingkaran  $<23,5$  cm. Lingkaran atas dapat memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak di bawah kulit. Pendeteksian LILA dilakukan pada saat kunjungan pertama (K1) pemeriksaan Antenatal Care (ANC). Tujuan pengukuran LILA adalah untuk menapis apakah ibu hamil tersebut masuk dalam kategori KEK atau tidak KEK. Tindakan ini penting dilakukan, karena bukan hanya untuk menapis ibu hamil yang KEK tapi juga untuk mengetahui kemungkinan risiko melahirkan Stunting (Nilfar, 2018).

#### **Hubungan Asupan Energi Pada Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada balita yang asupan energi cukup sebesar 52,8%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada balita yang asupan energi kurang cukup sebesar 78,1%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,002$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara asupan energi balita dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adani dan Nindya (2017), hasil penelitian mengatakan bahwa asupan energi pada balita *stunting* sebagian besar pada kategori kurang yaitu 21 balita (65,6%) sedangkan pada balita *non stunting* sebagian besar pada kategori cukup yaitu 23 balita (71,9%). Terdapat hubungan yang signifikan asupan energi pada balita *stunting*, dengan nilai  $p$  yaitu 0,003.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilda (2021) dengan judul “Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Puskesmas Soropia”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada

ibu dengan asupan energi normal 23%. Sedangkan balita yang tidak mengalami stunting 84% ibu dengan asupan energi rendah. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 1,000$  yang artinya tidak ada hubungan asupan energy ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Soropia.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah rendahnya asupan energi pada balita stunting kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya frekuensi dan jumlah pemberian makan, nafsu makan balita berkurang, densitas energi yang rendah, dan ada penyakit infeksi penyerta. Kejadian stunting merupakan peristiwa yang terjadi dalam periode waktu yang lama (Simbolon, 2016). Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi. Hal ini menyebabkan terjadinya masalah gizi. Balita dengan tingkat asupan energi yang rendah mempengaruhi pada fungsi dan struktural perkembangan otak serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat. Energi yang berasal dari makanan dapat diperoleh dari beberapa zat gizi makro yaitu karbohidrat, protein dan lemak. Energi memiliki fungsi sebagai penunjang proses pertumbuhan, metabolisme tubuh dan berperan dalam proses aktivitas fisik (Meirina, 2019).

#### **Hubungan Asupan Protein Pada Balita Dengan Kejadian Stunting Pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami stunting lebih besar pada balita yang asupan protein cukup sebesar 48,6%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami stunting lebih besar pada balita yang asupan energi kurang cukup sebesar 76,2%. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,011$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara asupan protein balita dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kaupaten Nagan Raya Tahun 2022.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adani dan Nindya (2017), hasil penelitian mengatakan bahwa asupan protein pada balita *stunting* sebagian besar pada kategori kurang yaitu 21 balita (75,6%) sedangkan pada balita *non stunting* sebagian besar pada kategori cukup yaitu 23 balita (61,9%). Terdapat hubungan yang signifikan asupan protein pada balita *stunting*, dengan nilai  $p$  yaitu 0,002.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilda (2021) dengan judul "Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Puskesmas Soropia". Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu dengan asupan protein normal 3%. Sedangkan balita yang tidak mengalami

stunting 100% ibu dengan asupan protein rendah. Hasil analisis data diperoleh nilai  $P = 1,000$  yang artinya tidak ada hubungan asupan protein ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Soropia.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah Status gizi yang dipengaruhi oleh masukan zat gizi secara langsung dipengaruhi oleh penagaturan pola makan yang baik agar proses tumbuh kembang anak melalui zat gizi makanan yang diberikan semakin membaik. Semakin baik penagaturan pola makan terhadap makanan yang akan dikonsumsi maka akan memenuhi gizi dan vitamin anak dalam peningkatan pertumbuhan anak karena pada masa anak-anak peningkatan pertumbuhan anak sangat menentukan pertumbuhan anak dimasa dewasa, apabila sejak pengaturan pola makan yang kurang baik, maka pertumbuhan anak akan terhambat (Aryatami, 2017). Terhambatnya pertumbuhan anak tercermin dalam ketinggian yang tidak sesuai dengan usia, merupakan contoh adaptasi pada asupan energi rendah dalam waktu lama. Stunting mencerminkan kekurangan gizi kronis dan terdeteksi sebagai gangguan pertumbuhan linier. Seorang bayi yang stunting dan anak usia dini telah secara konsisten mempengaruhi kesehatan individu baik jangka pendek dan jangka Panjang (Adriani, 2016).

## KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara umur ibu, tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, penyakit KEK menjadi faktor yang memiliki hubungan sangat signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Simpang Jaya Kecamatan Tadu Raya Kabupaten Nagan Raya Tahun 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2016), *Gizi dan Kesehatan Balita*, Jakarta: Prenamedia Group.
- Aryatami, (2017), *Kajian Dan Kebijakan Dan Peanggulanan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia*, Bulletin Penelitian Kesehatan.
- Azriful, (2018), *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene*, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Vol.10, No.2, Makasar: UIN Alauddin Makasar.
- Dewi, (2016), *Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting Pada Balita*, Jurnal Ilmu Kebidanan, Yogyakarta: Universitas Respati Yogyakarta.
- Dinkes Aceh, (2019), *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019*, Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.

- Dinkes Nagan Raya, (2020), Profil Kesehatan Nagan Raya Tahun 2019, Nagan Raya: Dinas Kesehatan Nagan Raya.
- Fajrina, N. (2016), Stunting Pada Balita Di Puskesmas. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas 'Aisyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, (2018), Buku saku pemantauan status gizi. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, (2019), Profil Kesehatan Indoensia Tahun 2019. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Maria, (2018), Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya, Jurnal Kesehatan Perintis, Vol.1, No.1, Padang: STIKes Perintis Padang.
- Meirina, (2019), Perkembangan Motorik Pada Anak Stunting, Jakarta: Prenamedia Group.
- Nilfar dan Soumokil,O. (2018), Hubungan Status KEK ibu hamil dan BBLR dengan kejadian Stunting pada balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. Jurnal Poltekkes Maluku.
- Notoatmodjo, (2015), Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, (2019), Cegah Stunting dengan Stimulasi Psikososial dan Keragaman Pangan, Jakarta: IKAPI.
- Roesli, (2016), Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif, Jakarta: Puspa Swara.
- Roudhotun, (2015), Faktor Risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur, Journal of Nutrition College, Volume 1, Nomor 1, Semarang: UNDIP.
- Setiawan dkk., (2018), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018, Skripsi Kesehatan Masyarakat, Padang: UNAD.
- Simbolon, D. (2018), Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan, Jakarta: Media Elex Komputindo.
- Unicef, (2013), Improving Child Nutrition: The achievable imperative for global.
- Unicef, (2018), Joint Child Malnutrition Estimates.
- Wilda, (2021), Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 - 24 Bulan di Puskesmas Soropia, Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT), Vol.1, No.2. Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Haluoleo.

Winarni, (2021), Faktor Risiko Stunting Pada Balita, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sulawesi: Universitas Muhammadiyah Parepare.

Yusdarif, (2018), Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. Al Sihah The Public Health Science Journal. Vol 10 No 2.