

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA > 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTA BARO KABUPATEN ACEH BESAR

Nazratul Adzkia^{1*}, Ramadhaniah², Fauzi Ali Amin³

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia^{1,2,3}

*Corresponding Author : naziratuladzkia@gmail.com

ABSTRAK

Pada tahun 2020, balita yang mengalami stunting didunia sebanyak 22% atau sebanyak 149,2 juta jiwa, di Afrika dan 55% di Asia. Di Asia Selatan mengalami kejadian perbandingan sebesar 58,7% dan di Asia Tenggara 14,9%. Indonesia salah satu negeri yang berkembang dengan kasus angka stunting yang tertinggi dan pada tahun 2023 Puskesmas Kuta Baro dengan jumlah 123 Total balita stunting dari 570 balita dengan presentase 26,2%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Determinan kejadian stunting pada balita >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2024. Metode penelitian deskriptik analitik dengan desain penelitian cros sectional . Populasi penelitian ini adalah 2.338 balita.. Pengambilan Sampel berdasarkan 106 orang dengan menggunakan teknik *teknik random sampling*.. Pengumpulan data dilakukan selama 12 hari dari tanggal 3 s/d 15 juni 2024 Menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stunting yang sangat pendek 24.5%, yang cukup asupan sebesar 41.5% Asi Eksklusif sebesar 36.8%, BBLR sebesar 60.4%, dan ekonomi keluarga tidak cukup sebesar 55.7%. Hasil uji *chi-square* diperoleh bahwa ada hubungan asupan dengan stunting ($p=0,005$) Asi eksklusif ($p=0,002$), BBL ($p=0,028$) dan ekonomi keluarga ($p=0,041$). Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan empat variabel memiliki hubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

Kata kunci : ASI eksklusif, asupan energi, BBL, ekonomi keluarga, stunting

ABSTRACT

In 2020, 22% of children under five will experience stunting in the world or 149.2 million people, in Africa and 55% in Asia. In South Asia the comparative incidence was 58.7% and in Southeast Asia 14.9%. Indonesia is one of the developing countries with the highest number of stunting cases and in 2023 the Kuta Baro Community Health Center will have a total of 123 children with stunting of 570 children under five with a percentage of 26.2%. The aim of this research is to determine the determinants of the incidence of stunting in toddlers >6-59 months in the work area of the Kuta Baro Health Center, Aceh Besar Regency in 2024. Analytical descriptive research method with a cross sectional research design. The population of this study was 2,338 toddlers. Sample collection was based on 106 people using random sampling techniques. Data collection was carried out for 12 days from 3 to 15 June 2024. Using a questionnaire through interviews. Data analysis used chi square. The research results showed that very short stunting was 24.5%, adequate intake was 41.5%, Exclusive Breast Milk was 36.8%, LBW was 60.4%, and insufficient family economy was 55.7%. The results of the chi-square test showed that there was a relationship between intake and stunting ($p=0.005$), exclusive breastfeeding ($p=0.002$), BBL ($p=0.028$) and family economy ($p=0.041$). Based on the research conducted, it can be concluded that four variables have a relationship with the incidence of stunting in the work area of the Kuta Baro Community Health Center, Aceh Besar Regency.

Keywords : BBL, energy intake, exclusive breastfeeding, family economy, stunting

PENDAHULUAN

Stunting menjadi suatu permasalahan bagi pertumbuhan pada anak yang disebabkan asupan gizi yang kurang dalam waktu jangka panjang. Menurut WHO stunting dengan berat badan atau tinggi badan dengan menggunakan Z score dengan indeks panjang badan

dibandingkan dengan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan umur (TB/U) <-2 SD. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tinggi badan yang pendek, tidak sesuai dengan umurnya dan anak seusianya. Stunting sangat menjadi masalah terbesar karena dapat menghambat pertumbuhan kognitif anak. Stunting merupakan dampak dari kekurangan energi kronis selama 1000 HPK pada anak. Stunting masih menjadi masalah yang utama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (Susilawati & Ginting, 2023). Pada tahun 2020, balita yang mengalami stunting di dunia sebanyak 22% atau sebanyak 149,2 juta jiwa, di Afrika dan 55% di Asia. Di Asia Selatan mengalami kejadian perbandingan sebesar 58,7% dan di Asia Tenggara 14,9%. Indonesia salah satu negeri berkembang dengan kasus angka stunting yang tertinggi. Menurut WHO, stunting memiliki batasan di setiap daerah yaitu 20%. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban gizi buruk yang tinggi, termasuk stunting. Hasil data SSGI menyatakan bahwa anak buruk, meskipun perekonomian Indonesia adalah yang terbesar di Asia Tenggara dan terbesar ke-17 di dunia (Mulyaningsih et al., 2021).

Stunting dapat diartikan salah satu kegagalan tumbuh kembang pada anak, yang tinggi badan dan berat badan tidak sesuai dengan usia balita pada umumnya. SSGI menyatakan bahwa pada tahun 2022, Aceh merupakan prevalensi balita stunting tertinggi kelima di Indonesia pada tahun 2021 dan 2022, angka stunting di Aceh mencapai 33,2%. Menurut WHO, keadaan ini dapat diperhitungkan dengan tinggi atau berat badan yang melebihi -2 Standar Deviasi medium dari standar pertumbuhan anak balita. Anak yang mengalami stunting ditentukan dengan mengukur panjang/tinggi badan berdasarkan usia. Seorang anak dikatakan stunting jika panjang/tinggi badan dilihat dari hasil standar deviasi (-2 SD) (Anggraini, 2020). Stunting pada anak masih berada pada tingkat yang tinggi dan terus menjadi masalah yang serius, sehingga kemajuan dalam mengurangi kekurangan gizi pada anak berjalan lambat selama satu bulan terakhir. Hasil dari SSGI pada tahun 2022 prevalensi balita stunting berdasarkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Aceh Kabupaten Aceh Besar menjadi urutan ke 18 kasus stunting tertinggi sebanyak 27,0% ditingkat Kabupaten (Dinkes Aceh, 2022).

Penurunan angka stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi untuk mengatasi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung (Sartika et al., 2021). Dampak yang akan ditimbulkan pada seorang anak yang mengalami stunting dapat berupa jangka Panjang dan berdampak pada jangka pendek. Jika dampak jangka pendek menyebabkan anak keterlambatan dalam proses pengembangan kecerdasan, pertumbuhan fisik, tumbuh kembang dan gangguan metabolisme tubuh anak (Suryani et al., 2023). Stunting mempunyai faktor-faktor penyebabnya, baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Stunting terjadi disebabkan dari buruknya asupan gizi, asupan nutrisi, dan ASI eksklusif yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak (Akbar & Mursal, 2023). Kecamatan Kuta Baro menjadi tingkat kedua dengan kasus stunting tertinggi di Kabupaten Kuta Baro. Berdasarkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2023, prevalensi stunting di Kecamatan Kuta Baro mencapai 9,26% dari total 27,0% kasus di Kabupaten Aceh Besar. Jumlah penduduk cukup besar dan potensi kelahiran lebih besar sehingga perlu segera diketahui apa saja yang menyebabkan stunting dimasa sekarang (Dinkes Aceh Besar, 2023).

Stunting salah satu penghambat pertumbuhan pada anak yang disebabkan karena kekurangan asupan zat gizi dengan waktu jangka panjang, terjadi sejak awal kehamilan sampai usia 24 bulan anak. Stunting dapat dipengaruhi dari beberapa faktor seperti asupan energi, ASI eksklusif, ekonomi keluarga, dan BBLR. Anak yang sudah memiliki Riwayat stunting dari sejak balita akan berdampak hingga berlanjut dewasa. Menurut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, merupakan suatu kondisi yang dimana tinggi badan balita lebih pendek dari tinggi badan balita dibandingkan dengan anak seusianya (Rochmatun Hasanah et al., 2023). Wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro terdiri dari atas 5 mukim dengan

jumlah desa 47 desa. Menurut data hasil survei ke Puskesmas Kuta Baro, mukim Ateuk merupakan mukim dengan jumlah kasus stunting tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro dengan jumlah 123 Total balita stunting dari 570 balita dengan presentase 26,2%. Mukim Ateuk merupakan mukim yang tertinggi angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kuta Baro. Mukim Ateuk terdiri dari 10 desa dengan keseluruhan balita 468 balita. Desa babah jurong memiliki angka stunting yang tertinggi dibandingkan dengan desa yang lain dengan presentase 5,76%.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Determinan kejadian stunting pada balita >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

METODE

Metode penelitian deskriptik analitik dengan desain penelitian cros sectional . Populasi penelitian ini adalah 2.338 balita.. Pengambilan Sampel berdasarkan 106 orang dengan menggunakan teknik *teknik random sampling*.. Pengumpulan data dilakukan selama 12 hari dari tanggal 3 s/d 15 juni 2024 Menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1	Umur		
	6-24 Bulan	24	22.7
	25-60 Bulan	82	77.3
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	64	60.4
	Perempuan	42	39.6
3	Pendidikan		
	SMA	94	88.7
	S1	12	11.3
4	Pekerjaan		
	IRT	65	61.3
	Swasta	6	5.7
	Petani	35	33.0

Tabel 2. Analisis Univariat

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Status Stunting		
	Sangat Pendek	26	24.5
	Pendek	67	63.2
	Normal	13	12.3
2	Asupan Energi		
	Cukup	44	41.5
	Kurang	62	58.5
3	Asi Eksklusif		
	ASI Eksklusif	39	36.8
	Tidak Asi Eksklusif	67	63.2
4	BBL		
	BBLR	64	60.4
	Tidak BBLR	42	39.6
5	Ekonomi Keluarga		
	Tidak cukup	59	55.7
	Cukup	47	44.3

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 106 responden terdapat umur balita tertinggi pada umur 25-60 bulan sebanyak 82 orang (77.3%), balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 64 orang (60.4%), pendidikan SMA sebanyak 94 orang dengan persentase 88.7% dan pekerjaan IRT sebesar 61.3%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pendek sebanyak 67 orang (63.2%), asupan kurang sebanyak 62 orang dengan persentase (58.5%), ibu yang tidak Asi Eksklusif sebanyak 67 orang dengan persentase (63.2%), BBLR sebanyak 64 orang dengan persentase (60.4%), ekonomi keluarga lebih dominan tidak cukup pada sebanyak 59 orang dengan persentase (55.7%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

No	Variabel	Kejadian Stunting						p Value
		Sangat Pendek		Pendek		Normal		
		n	%	n	%	n	%	
1	Asupan Energi							
	Cukup	15	57.7	20	29.9	9	69.2	0,005
	Kurang	11	42.3	47	70.1	4	30.8	
2	Asi Eksklusif							
	ASI Eksklusif	11	42.3	18	26.9	10	76.9	0,002
	Tidak Asi Eksklusif	15	57.7	49	73.1	3	23.1	
3	BBL							
	BBLR	14	53.8	46	68.7	4	30.8	0,028
	Tidak BBLR	12	46.2	21	31.3	9	69.2	
4	Ekonomi Keluarga							
	Tidak cukup	16	61.5	40	59.7	3	23.1	0,041
	Cukup	10	38.5	27	40.3	10	76.9	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui balita sangat pendek pada asupan yang cukup sebanyak 15 responden dengan (57.7%) balita pendek pada asupan cukup 20 responden dengan (29.9%) sedangkan balita normal pada asupan cukup sebesar 9 responden (69.2%). Hasil uji statistik di peroleh ada hubungan yang signifikan antara jumlah asupan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai (*p value* 0,005) di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2024. Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui balita sangat pendek pada Asi eksklusif sebanyak 11 responden dengan (42.3%) balita pendek pada asi eksklusif 18 responden dengan (26.9%) sedangkan balita normal pada Asi eksklusif sebesar 10 responden (76.9%). Hasil uji statistik di peroleh ada hubungan yang signifikan antara jumlah Asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai (*p value* 0,005). Di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui balita sangat pendek pada BBLR sebanyak 14 responden dengan (53.8%) balita pendek pada BBLR 46 responden dengan (68.7%) sedangkan balita normal pada BBLR sebesar 4 responden (30.8%). Hasil uji statistik di peroleh ada hubungan yang signifikan antara jumlah BBLR dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai (*p value* 0,028). Di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2024. Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui balita sangat pendek pada ekonomi keluarga tidak cukup sebanyak 16 responden dengan (61.5%) balita pendek pada ekonomi keluarga tidak cukup 40 responden dengan (59.7%) sedangkan balita normal pada ekonomi keluarga tidak cukup sebesar 3 responden (23.1%). Hasil uji statistik di peroleh ada hubungan yang signifikan antara jumlah ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai (*p value* 0,041) di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Energi dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,005). Namun masih terdapat asupan energi yang kurang tetapi balita dengan kategori normal sebanyak (30.8%). Berdasarkan hasil penelitian Heriawita (2024) menyatakan bahwa faktor genetik yang diturunkan dari orang tua merupakan faktor bawaan, namun faktor genetik ini bukan menjadi faktor utama pertumbuhan dan perkembangan pada balita. Tinggi badan orang tua sendiri juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal. Meskipun seorang anak mungkin memiliki kecenderungan genetik untuk pertumbuhan yang lebih rendah, tetapi dengan lingkungan yang mendukung yang mencakup nutrisi yang baik dan perawatan Kesehatan yang tepat, potensi pertumbuhannya tetap bisa dioptimalkan (Heriawita & Delmi Sulastri, 2024).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,005). Namun masih terdapat asupan energi yang cukup tetapi balita dengan kategori stunting sebanyak (57.7%) (Sari dan Medhyna, 2019). Kejadian stunting dapat berhubungan dengan pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua yang kurang atau rendah memiliki peluang besar anak terkena *stunting* dibandingkan orang tua dengan pola asuh yang baik. Pola asuh terhadap anak dibagi dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek Kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan Kesehatan (Ni'mah, 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian dewi (2022) yang menyatakan bahwa pola asuh orang tua yang berada pada kategori baik dipengaruhi oleh beberapa factor, yaitu Tingkat Pendidikan, dan pengetahuan. Seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik sehingga hal tersebut dapat mencerminkan pola asuh orang tua yang cenderung akan menjadi lebih baik pula.). Hasil ini sama dengan yang peneliti dapatkan dimana ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita dan prevalensi terbanyak berada pada rentang usia 12-26 bulan (Dewi, 2022).

Energi merupakan zat yang sangat penting dalam mencegah terjadinya gizi kurang. Kecukupan gizi rata-rata per orang perhari untuk balita usia 12-36 bulan dengan berat badan 12 kg dan tinggi badan 90 cm membutuhkan energi 1250 kkal atau sekitar 100 kkal/Kg BB, sementara usia 37 bulan-60 bulan dengan berat badan 18 kg dan tinggi badan 110 cm membutuhkan energi 1750 kkal atau sekitar 90 kkal/Kg BB (Hardani dan Zuraida, 2019). Usia 6-59 bulan merupakan periode emas dalam proses perkembangan, masa ini merupakan periode peningkatan kemampuan belajar, sosial dan kemampuan emosional selain itu terjadi peningkatan pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif (Noordiaty, 2018). Pada rentang usia ini terjadi peningkatan kebutuhan pada semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Selain itu pada usia ini aktifitas fisik balita meningkat dan kemampuan untuk mengeksplorasi lingkungan juga sangat tinggi, sehingga periode usia ini sangat penting untuk mendapat perhatian. Banyak balita pada rentang usia ini yang mengalami masalah gizi baik kurang gizi maupun gizi lebih (Yuningsih, 2022).

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,005). Namun masih terdapat balita yang mendapatkan Asi eksklusif tetapi masih mengalami stunting sebanyak (42. 3%). Berdasarkan hasil penelitian kuewa (2021) menyatakan bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting dengan nilai p=0,008. Berdasarkan hasil statistik di peroleh data faktor

risiko sarana pembuangan sampah rumah p value sebesar 0.000 ($0.000 < 0.05$) maka secara statistik menyatakan bahwa penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna antara sarana pembuangan sampah rumah tangga terhadap kejadian stunting. Ibu balita disarankan untuk lebih memperhatikan lingkungan tempat bermain anak, memberikan pola hidup yang sehat dan mencukupi zat gizi yang baik pada anak sehingga dapat mencegah terjadinya stunting pada balita (Kuewa et al., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,005). Namun masih terdapat balita yang Tidak Asi eksklusif dengan kategori normal sebanyak (23.1%). Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa untuk menyediakan makanan yang berkualitas ibu balita harus mengerti tentang pentingnya asupan makanan yang dikonsumsi oleh balitanya, bahkan dari awal kehamilannya sudah mengkonsumsi makanan yang berkualitas (Anggun, 2020). Dibutuhkan peran tenaga Kesehatan seperti bidan dan kader yang berperan sebagai konselor dan edukator yang dapat memberikan pengetahuan tentang pentingnya gizi untuk mengoptimalkan tumbuh kembang bayi dan balita, serta memberikan pengetahuan tentang dampak stunting dalam jangka Panjang sehingga ibu tidak meremehkan jika status gizi balitanya stunting (Nuurrahmawati et al., 2023). Stunting yang dialami balita yang mengalami stunting memiliki risiko terjadinya penurunan kemampuan balita diakibatkan oleh pemberian makanan selain ASI yang tidak sesuai dengan usianya (terlalu dini) menyebabkan terhambatnya perkembangan dalam pertumbuhan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang (Loya dan Nuryanto, 2017).

Hubungan Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,005). Namun masih terdapat ekonomi keluarga cukup tetapi masih mengalami stunting sebanyak (42. 3%). Berdasarkan hasil penelitian jumiarsih (2021) bahwa pengetahuan orang tua dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan jajanan yang tidak sehat, serta pengertian yang kurang mengenai stunting menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,005). Namun masih terdapat ekonomi keluarga yang tidak cukup tetapi tidak mengalami stunting sebanyak (23,1%). Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa pemberian Asi eksklusif dengan kejadian stunting yang dimana balita yang tidak mendapatkan Asi eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita stunting dibandingkan dengan kelompok balita normal, dan diketahui terdapat hubungan antara pemberian Asi eksklusif dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pemberian Asi eksklusif dapat membantu balita tidak mengalami kejadian stunting (Yuwanti et al, 2021). Hal ini juga berpengaruh pada daya beli masyarakat, keluarga dengan pendapatan kurang maka daya beli terhadap jenis pangan tertentu juga rendah berbeda dengan keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi maka daya beli juga akan tinggi sehingga kebutuhan akan gizi terpenuhi (Wirjatmadi & Adriani, 2012).

Pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses makanan tertentu yang akan berpengaruh pada status gizi anak. Seseorang dengan status sosial ekonomi rendah memiliki keterbatasan kemampuan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga beresiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan masalah gizi pada

anak, salah satunya stunting (Agustin dan Rahmawati, 2021). Status ekonomi yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak, anak bisa menjadi kurus maupun pendek (UNICEF, 2013). Menurut Bishwakarma, 2011 status ekonomi keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Keluarga dengan status gizi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik.

Hubungan BBL Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara BBL dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,028). Namun masih terdapat yang tidak BBLR tetapi tidak mengalami stunting sebanyak (30.8%). Berdasarkan hasil penelitian Eldrian (2023) menyatakan bahwa adanya hubungan antara riwayat penyakit ISPA dengan kejadian stunting pada balita. Balita yang memiliki riwayat penyakit ISPA berpeluang 3,4 kali menderita stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit ISPA. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden, anaknya yang pernah mengalami ISPA disebabkan salah satunya adalah suka membawa anaknya ketika memasak di dapur. Anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok didalam rumah menjadikan anggota keluarga yang lain menjadi perokok pasif. Jika terdapat anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok didalam rumah dapat meningkatkan peluang kejadian ISPA pada anak (Eldrian et al., 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara BBL dengan kejadian stunting dengan nilai p-value (0,041). Namun masih ada yang BBLR tetapi tidak mengalami stunting sebanyak (30.8%). Berdasarkan hasil penelitian tersebut dijelaskan bahwa kejadian pascakelahiran, neonatus, morbiditas, pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, hingga kematian janin keseluruhan memiliki hubungan yang erat dengan berat badan lahir bayi. BBLR pada bayi telah ditentukan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Bayi yang lahir dengan BBLR dapat mengalami gangguan system pencernaan yang belum berfungsi sempurna, sehingga penyerapan makanan pada bayi sulit terserap, serta dapat mengalami gangguan elektrolit (Badjuka, 2020).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan energi (p-value 0,005), Asi Eksklusif (p-value 0,002), BBL (p-value 0,028), dan ekonomi keluarga (p-value 0,041), dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar Tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan kepada ibu yang memiliki balita yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin. L. & Rahmawati. D. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
- Akbar, Y., & Mursal, M. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian

- Stunting Di Aceh Utara. *Jurnal Keperawatan*, 21(1), 1–8.
<https://doi.org/10.35874/jkp.v21i1.1091>
- Anggraini. (2020). Factors Related To the Event Stunting in Children in the Work. *PJurnal Inovasi Penelitian*, 3(9), 7571–7578.
- Anggun.P.S. (2020). Gambaran Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 7-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Senapelan Pekanbaru Tahun 2019. In *Doctoral dissertation*,. Poltekkes Kemenkes Riau.
- Dewi, N. putu meilisa erlina kusuma. (2022). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Journal of Economic Perspectives*, 2(1), 1–4.
- Dinkes Aceh. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Aceh.
- Dinkes Aceh Besar. (2023). *Profil Kesehatan Aceh Besar Tahun 2023*. Dinas Kesehatan Aceh Besar.
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Guzmira, Y. H. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 9(1), 80–89.
- Hardani. M. & Zuraida. R. (2019). Penatalaksanaan gizi buruk dan stunting pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Medula*, 9(3), 565-575.
- Heriawita, & Delmi Sulastri. (2024). Systematic Review: Hubungan Genetik Dengan Stunting Pada Balita. *Jurnal Ners*, 8(1), 41–48.
- Kuewa, Y., Herawati, H., Sattu, M., Otoluwa, A. S., Lalusu, E. Y., & Dwicahya, B. (2021). The relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Jayabakti village in 2021. *Public Health J*, 12(2), 112–118.
- Loya & Nuryanto. (2017). Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 84–9.
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(11 November), 1–19.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Ni'mah. K. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting balita. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 10, N.
- Noordiat. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Wineka Media.
- Nuurrahmawati, D., Hamim, N., & Hanifah, I. (2023). Hubungan Kualitas Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan Dan Analisisnya*, 4(2), 87–96. <https://doi.org/10.56399/jst.v4i2.98>
- Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Sari. D. N. & Medhyna. V. (2019). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2019. *Matern. Child Heal. Care J*, 1(2), 18–3.
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetrian, E., Ermayani, E., Pramesthi, I. L., & Nur Ananda, A. J. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(7 July), 1–14.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Suryani, K., Rini, M. T., Hardika, B. D., & Widiastari, N. K. (2023). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(1), 8–12.

<https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i1.112>

- Susilawati, S., & Ginting, S. O. B. (2023). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *IJOH : Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 70–78. <https://doi.org/10.61214/ijoh.v1i1.69>
- Yuningsih. Y. (2022). Hubungan status gizi dengan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 102-.
- Yuwanti. Y.Mulyaningrum. F. M. & Susanti. M. M. (2021). Faktor–faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74-.