

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PADA IBU GAMPONG  
MEUNASAH INTAN KECAMATAN KUTA BARO KABUPATEN  
ACEH BESAR DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Yayu Anggraini<sup>1\*</sup>, Hafni Zahara<sup>2</sup>, Lensoni<sup>3</sup>, Pasyamei Rembune Kala<sup>4</sup>, Putri Raisah<sup>5</sup>,  
Murni<sup>6</sup>, Saifuddin<sup>7</sup>, Syarifah Nora Andriaty<sup>8</sup>

<sup>1,4,5</sup>Program Studi Keselamatan Kerja dan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas  
Abulyatama Aceh Besar

<sup>2,3,6</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Abulyatama  
Aceh Besar

<sup>7</sup>Program Studi Pendidikan Pancasila Dan Kewarganegaran, Fakultas Keguruan dan Ilmu  
Pendidikan, Universitas Abulyatama Aceh Besar

<sup>8</sup>Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Abulyatama, Universitas Abulyatama Aceh Besar  
E-mail: <sup>1)</sup> [yayuangrian36@gmail.com](mailto:yayuangrian36@gmail.com)

**Abstrak**

Prevalensi *stunting* di Provinsi Aceh secara nasional sebesar 44,6%, sedangkan prevalensi Banda Aceh sendiri sebesar 38,8%. Hal ini penting untuk dicatat mengingat penyebab kejadian tersebut. Tujuan penelitian yaitu untuk mengkaji kejadian *Stunting* pada balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, status imunisasi, dan karakteristik keluarga. Pendekatan penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain *Case Control Study* yang dilaksanakan di wilayah dan Puskesmas Banda Raya, Batoh dan Meuraxa dengan jumlah sebanyak 96 sampel. Analisis data dilakukan dengan univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square pada CI 95%, dan multivariat (regresi logistik). Hasil penelitian menunjukkan kejadian *stunting* pada bayi disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga ( $p= 0,026$ ;  $OR= 3,1$ ), pemberian ASI tidak eksklusif ( $p= 0,002$ ;  $OR= 4,2$ ), pemberian makanan pendamping ASI yang kurang ( $p= 0,007$ ;  $OR = 3,4$ ), dan imunisasi tidak lengkap ( $p= 0,040$ ;  $OR= 3,5$ ). Hasil analisis multivariat diperoleh ASI non eksklusif sangat dominan menyebabkan *stunting* pada balita yang menderita wilayah Banda Aceh dengan  $OR= 4,9$ . Oleh karena itu, *stunting* pada anak berhubungan dengan pendapatan keluarga yang lebih rendah, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang kurang baik dan imunisasi yang tidak lengkap. Sedangkan pemberian ASI tidak eksklusif menjadi faktor dominan sebagai penyebab risiko anak mengalami *stunting*.

Kata kunci: *Stunting*, Analisis Kebijakan, Aceh, ASI

**Abstract**

*The prevalence of stunting in Aceh Province is 44.6% on a national scale, while the prevalence in Banda Aceh is 38.8%. Given the cause of the incident, it is vital to emphasize that as well. The objective of this study was to explore the relationship between exclusive breastfeeding, complementary feeding, immunization status, and family characteristics with the incidence of stunting in infants. A total of 96 samples were collected from the areas of Puskesmas Banda Raya, Batoh, and Meuraxa as part of this quantitative study employing a Case-Control Study design. The analysis of data was performed univariately and bivariately using the Chi-square test with a 95% confidence interval, and multivariately (logistic regression). The results showed that the incidence*

of stunting in infants was caused by low family income ( $p = 0.026$ ;  $OR = 3.1$ ), non-exclusive breastfeeding ( $p = 0.002$ ;  $OR = 4.2$ ), inadequate complementary feeding ( $p = 0.007$ ;  $OR = 3.4$ ), and incomplete immunization ( $p = 0.040$ ;  $OR = 3.5$ ). The results of the multivariate analysis revealed that non-exclusive breastfeeding was a significant contributor to infant stunting in the Banda Aceh region, with an odds ratio ( $OR$ ) of 4.9. Accordingly, stunting in children is linked to a lower family income, breastfeeding that is not exclusive, inadequate complementary nutrition, and insufficient immunization. In contrast, non-exclusive breastfeeding is the major contributing factor for children with stunting.

Keywords: *Stunting, Policy Analysis, Aceh, Breast Milk (ASI)*

## 1. PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh multi-faktorial dan bersifat antar generasi. Dalam hal ini, masyarakat Indonesia sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan dan membutuhkan upaya besar dari pemerintah dan berbagai sektor terkait (Anugraheni & Kartasurya, 2012; Arifin et al., 2012; Aryastami & Tarigan, 2017).

*Stunting* (pendek) merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan indikator tinggi badan menurut umur (Fikadu et al., 2014; Ikeda et al., 2013). Indikator TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kecukupan protein dan zinc dengan kejadian stunting (pendek) pada Balita usia 6-35 bulan (Anindita, 2012).

Aceh merupakan salah satu provinsi yang paling besar prevalensi pendek di atas angka nasional, dengan prevalensi stunting sebesar 44,6%, dengan prevalensi Kota Banda Aceh sebesar 38,8%. Angka ini menjadi penting diperhatikan penyebab kejadian tersebut. Kejadian Stunting pada anak balita ditinjau pemberian ASI Eksklusif, MPASI, status imunisasi, karakteristik keluarga.

Faktor anak yang berhubungan dengan *stunting* adalah waktu pertama pemberian makanan pendamping ASI, jenis kelamin, anak, dan usia anak. Selain itu, terdapat faktor ibu yang berhubungan dengan *stunting* adalah pekerjaan ibu di sektor pertanian (Adair & Guilkey, 1997; Aryastami & Tarigan, 2017; Fikadu et al., 2014).

Proporsi pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan masih rendah (15,3%). Dari penelitian terdahulu dinyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan kejadian stunting dengan berat badan lahir dan pemberian ASI serta pemberian makanan (Paudel et al., 2012). Stunting, yang sebaliknya berdampak jangka panjang hingga berulang dalam siklus kehidupan. Kurang gizi sebagai penyebab langsung, khususnya pada balita berdampak jangka pendek meningkatnya morbiditas. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan mempengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia (Syafitri et al., 2021). Pada kondisi berulang (dalam siklus kehidupan) maka anak yang mengalami kurang gizi diawal kehidupan (periode 1000 HPK) memiliki risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa (Al-Rahmad et al., 2013). Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus ditangani secara serius. Hasil-hasil Riskesdas menunjukkan, besaran masalah Stunting yang relatif stagnan sekitar 37% sejak tahun 2007 hingga 2013. Dari 33 provinsi yang ada di Indonesia, lebih dari separuhnya

memiliki angka prevalensi diatas rata-rata nasional (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Kesenjangan prevalens Stunting antar provinsi yang masih lebar antara DIY (22,5%) dan NTT (58,4%) menunjukkan adanya ketimpangan dan pembangunan yang tidak merata. Prevalensi BBLR menurut Riskesdas 11,1% (2010) dan 10,2% (2013); Proporsi lahir pendek (<48 cm) sebesar 20,2% (2013) (Aryastami & Tarigan, 2017).

## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain pra experimental jenis one group pretest-posttest design. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dengan jumlah populasi 16 orang. Tehnik sampling yang digunakan adalah total sampling. Pada penelitian variabel independen adalah pemberian penyuluhan tentang stunting, sedangkan variabel dependen adalah tingkat pengetahuan ibu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Desember 2021 di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk meneliti tentang upaya peningkatan pengetahuan pada Ibu Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dalam Pencegahan Stunting. Kuesioner ini terdiri dari 20 soal dengan Jawaban benar diberikan nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0, kemudian hasil dari perhitungan presentasi ini akan dikategorikan menurut skala ordinal menjadi 3 kategori yaitu rendah (0-7), sedang (8-14), tinggi (15-20). Data yang diperoleh akan di analisa menggunakan paired simple t-test untuk mengetahui dari kedua uji yang digunakan (sebelum dan sesudah penyuluhan bahaya stunting) peneliti menggunakan program analisis statistik dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05). Apabila diperoleh hasil  $p < 0,05$  maka terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan pada Ibu Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar dalam pencegahan stunting.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1. Hasil Penelitian**

Penelitian dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Langkah awal penelitian ini adalah melakukan koordinasi dengan pihak gampong terkait perizinan dan penyiapan tempat atau lokasi penyuluhan. Penelitian diawali dengan melakukan tes awal (*pretest*) dengan tujuan untuk mengukur pengetahuan awal para ibu di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar terkait gizi, selanjutnya dilakukan proses penyuluhan yang disampaikan oleh tim peneliti. Kemudian setelah penyuluhan selesai para ibu di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar diberikan tes akhir (*posttest*) untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu terkait gizi pasca penyuluhan apakah terdapat peningkatan atau tidak.

**Tabel 1** Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	14	87,5
2	Petani	1	6,3
3	Buruh	1	6,3
Total		16	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa pekerjaan ibu IRT yaitu 14 orang (87,5%), Petani 1 orang (6,3%), buruh 1 orang (6,3%). Pekerjaan Ibu terbanyak adalah IRT 14 orang (87,5%).

**Tabel 2** Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar	0	0
2	Pendidikan Menengah	8	50
3	Pendidikan Tinggi	8	50
Total		16	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa pendidikan ibu kategori pendidikan dasar yaitu 0 orang (0%), pendidikan menengah 8 orang (50%), pendidikan tinggi 8 orang (50%). Pendidikan Ibu terbanyak adalah pendidikan menengah dan tinggi 8 orang (50%).

**Tabel 3** Pengetahuan Ibu Sebelum diberikan Penyuluhan

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	1	5,9
2	Sedang	16	94,1
3	Rendah	0	0
Total		17	100

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan yaitu kategori rendah 0 orang (0%), kategori tinggi 1 orang (5,9%), kategori sedang 16 orang (94,1%). Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan terbanyak adalah kategori sedang 16 orang (94,1%).

**Tabel 4** Pengetahuan Ibu Sesudah diberikan Penyuluhan

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	14	82,3
2	Sedang	3	17,7
3	Rendah	0	0
Total		17	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan penyuluhan yaitu kategori rendah 0 orang (0%), kategori tinggi 14 orang (82,3%), kategori sedang 3 orang (17,7%). Tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan terbanyak adalah kategori tinggi 14 orang (82,3%).

**Tabel 5. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan**

No	Pengetahuan	N	Mean	SD	Sig
1	<i>Pretest</i>	17	14,06	0,574	0,001
2	<i>Posttest</i>	17	19,75	0,447	

Berdasarkan Tabel 5 diketahui rerata tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan yaitu 14,06 dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 19,75. Tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu  $0.001 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

### **3.2. Pembahasan**

Menurut Erik (2020) menjelaskan bahwa Kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrient selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rerata skor Intelligence Quotient (IQ) sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor IQ pada anak normal. Gangguan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa. Metode penelitian yang digunakan ialah metode kualitatif fenomenologi.

Kegagalan pertumbuhan linier adalah bentuk paling umum dari kekurangan gizi secara global. Dengan perkiraan 178 juta anak di bawah usia 5 tahun terkena, pengerdilan telah diidentifikasi sebagai prioritas kesehatan masyarakat yang utama, dan ada target ambisius untuk mengurangi prevalensi pengerdilan sebesar 40% antara 2010 dan 2025. Kami melihat kondisi ini sebagai “sindrom pengerdilan” dimana beberapa perubahan patologis yang ditandai dengan keterlambatan pertumbuhan linier pada awal kehidupan dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas, penurunan kapasitas fisik, perkembangan saraf, dan ekonomi, serta peningkatan risiko penyakit metabolik hingga dewasa. Stunting merupakan proses siklus karena perempuan yang dulunya stunting pada masa kanak-kanak cenderung memiliki keturunan yang stunting, menciptakan siklus kemiskinan antargenerasi dan berkurangnya sumber daya manusia yang sulit diputus (Prendergast & Humphrey, 2014).

Menurut penelitian Candra (2013), menjelaskan bahwa stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak. Untuk pencegahan telah diupayakan oleh pemerintah. Salah satu upaya yang dilakukan adalah membentuk Kader Pemberdayaan Masyarakat, yaitu membentuk kader posyandu. Faktor yang menyebabkan kinerja kader posyandu dirasakan kurang optimal dan memadai, salah satunya adalah terkait masalah pemahaman tentang gizi balita dan ibu hamil kemudian pelayanan yang benar kepada masyarakat seperti melakukan penimbangan berat badan bayi, pengukuran lingkaran kepala, dan panjang bayi yang benar, mencatat kartu menuju sehat (KMS), pemberian makanan tambahan untuk balita dan ibu menyusui. Peningkatan kapasitas kader posyandu merupakan penguatan edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan kondisi individu, keluarga, dan masyarakat saat memelihara kondisi sehat dan berperan aktif untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

## **4. KESIMPULAN**

### **4.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang cukup baik, dimana terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Gampong

Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program penyuluhan dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang anaknya terdampak stunting, dengan meningkatnya pengetahuan ibu yang anaknya terdampak stunting maka diharapkan dapat menurunkan tingkat resiko stunting khususnya pada kalangan ibu-ibu yang anaknya terdampak stunting.

#### 4.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta simpulan, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

- 1) Bagi ibu Balita sebaiknya menjadi ibu yang lebih aktif dalam mencari informasi terkait dengan gizi seimbang untuk balita untuk mencegah kejadian Stunting. Selain itu sebaiknya para ibu mau lebih terbuka untuk berkonsultasi terhadap petugas kesehatan setempat terkait masalah gizi yang dihadapi oleh balita.
- 2) Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan evaluasi terhadap program yang dilakukan dan lebih memperhatikan metode pendidikan dan media yang digunakan agar informasi yang akan disampaikan dapat diterima dengan mudah sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, bahkan mengubah perilaku masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

- Adair, L. S., & Guilkey, D. K. (1997). Age-specific determinants of stunting in Filipino children. *Journal of Nutrition*, 127(2). <https://doi.org/10.1093/jn/127.2.314>
- Al-Rahmad, A. H., 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 Nasuwakes*, 6(2), 169–184.
- Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18764.
- Anugraheni, H. S., & Kartasurya, M. I. (2012). Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 30–37.
- Arifin, D. Z., Irdasari, S. Y., & Sukandar, H. (2012). Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta. *Universitas Padjajaran. Bandung*.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Candra, A. (2013). Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 th. *Diponegoro Journal of Nutrition and Health*, 1(1), 89913.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013*.
- Erik, E. (2020). Stunting Pada Anak Usia Dini. *Etos*, 2(1), 328005.

- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. *BMC Public Health*, *14*(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-800>
- Ikeda, N., Irie, Y., & Shibuya, K. (2013). Determinants of reduced child stunting in Cambodia: analysis of pooled data from three demographic and health surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, *91*, 341–349.
- Paudel, R., Pradhan, B., Wagle, R. R., Pahari, D. P., & Onta, S. R. (2012). Risk factors for stunting among children: A community-based case control study in Nepal. *Kathmandu University Medical Journal*, *10*(39). <https://doi.org/10.3126/kumj.v10i3.8012>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, *34*(4), 250–265.
- Syafitri, L., Asmawati, Hendarmin, R., & Hartati, L. (2021). Metode Belajar Online Terhadap Tingkat Kecerdasan Anak Sd Era Pandemi Covid-19. *PRIMA : Portal Riset Dan Inovasi Pengabdian Masyarakat*, *1*(1), 57–68. <https://doi.org/https://doi.org/10.55047/prima.v1i1.31>

