

---

## Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Stunting pada Balita di Kecamatan Peurlak, Kabupaten Aceh Timur

### *Relationship of Mother's Height with Stunting in Toddlers in Peurlak District East Aceh Regency*

Intan Nuraini Harahap<sup>1</sup>, Maisyura<sup>2</sup>, Nura Farika Jefri<sup>3</sup>, Sri Jayanti<sup>4</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Samudra

(email penulis korespondensi: [maisyrurajira@gmail.com](mailto:maisyrurajira@gmail.com))

#### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting ( balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Prevalensi stunting dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sejumlah 37,2%, sedangkan hasil pencatatan status gizi tahun 2016 sebesar 27,5 % jauh lebih besar dibandingkan dengan batasan WHO < 20 %. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara tinggi badan ibu dengan balita penderita stunting di Peureulak, Aceh Timur. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian case control yang ditelusuri secara retrospektif, uji statistik menggunakan chi square. **Hasil:** Berdasarkan hasil analisis bivariat chi square pada tabel 2 diketahui tinggi badan ibu beresiko lebih tinggi pada kelompok balita kasus (stunting) yaitu sebanyak 58 orang dibandingkan pada kelompok control (tidak stunting) yaitu 16 orang. Nilai P value sebesar 0,0005 dengan nilai odds ratio 2,9 (P value <0,005). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Kabupaten Peureulak, Kecamatan Aceh Timur.

**Kata Kunci:** Hubungan, Stunting, Tinggi Badan, Peureulak

#### ABSTRACT

**Background:** Stunting (short toddlers) in Indonesia is a nutritional problem that is still a priority, this is because nutritional problems have an impact on the quality of human resources (HR). The prevalence of stunting from the 2013 Basic Health Research was 37.2%, while the results of recording nutritional status in 2016 were 27.5%, much higher than the WHO limit of <20%. **Objective:** To determine the relationship between maternal height and stunting under five children in Peureulak, East Aceh. **Method:** This type of research is analytic observational with a case-control study design that was traced retrospectively, statistical test using chi square. **Results:** Based on the results of the bivariate chi square analysis in table 2, it is known that the height of the mother is at higher risk in the case group of toddlers (stunting) as many as 58 people compared to the control group (not stunting) which is 16 people. P value of 0.0005 with an odds ratio of 2.9. **Conclusion:** There is a relationship between maternal height and the incidence of stunting in children aged 0-59 months in Peureulak District, East Aceh District.

**Keywords:** Relationship, Stunting, Height, Peureulak

## PENDAHULUAN

Masalah kekurangan gizi sering mendapatkan perhatian di sebagian negara yang berkembang meliputi *underweight*, *stunting*, *wasting* dan defisiensi mikronutrien (Maulina, 2021). *Stunting* (balita pendek) di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas, hal ini karena permasalahan gizi berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM). Prevalensi *stunting* dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sejumlah 37,2%, sedangkan hasil pencatatan status gizi tahun 2016 sebesar 27,5 % jauh lebih besar dibandingkan dengan batasan WHO < 20 %. Hal ini berarti bahwa terjadi masalah pertumbuhan tidak maksimal pada 8,9 juta anak Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari usia umumnya.<sup>6)</sup>

*Stunting* disebabkan oleh masalah asupan gizi atau malnutrisi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *stunting*.

Banyak faktor yang menyebabkan *stunting* yaitu masalah sosial ekonomi yang rendah, kerawanan pangan (*food insecurity*), status gizi ibu ketika hamil, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pola asuh anak, status gizi, sanitasi dan ketersediaan air.<sup>10)</sup> Pemerintah sebenarnya telah berusaha mencegah dan menanggulangi masalah *stunting* pada balita melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik maupun sensitif, seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro sampai pemberian bantuan pangan non-tunai. Namun hasilnya belum mampu menanggulangi masalah *stunting*.<sup>14)</sup>

Faktor lain yang berhubungan dengan *stunting* adalah asupan ASI Eksklusif pada balita. Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami *stunting*.<sup>5)</sup>

Selain itu, tinggi badan orang tua berhubungan dengan pertumbuhan fisik anak. Ibu yang pendek merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*.<sup>7)</sup> Pada balita tinggi badan dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan selama periode pertumbuhan. Kegagalan pertumbuhan linear sebagian besar disebabkan pada periode intrauterin dan beberapa tahun pertama kehidupan adalah disebabkan oleh asupan yang tidak memadai dan sering terjadi infeksi.<sup>12)</sup>

Hal ini diperkuat dengan pernyataan Black et al. (2008) bahwa tinggi badan ibu yang pendek dan gizi ibu yang buruk berhubungan dengan peningkatan risiko kegagalan pertumbuhan intrauterine. Dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak, perlu dilakukan upaya yang berkesinambungan pada setiap siklus kehidupan manusia (*continuum of care*), yang meliputi masa

reproduksi, masa hamil, neonatal, bayi, balita, anak prasekolah, masa sekolah dan remaja.<sup>1)</sup>

Aceh Timur merupakan salah satu kabupaten di daerah pesisir Provinsi Aceh. Kabupaten Aceh Timur memiliki luas wilayah 6.040,60 Km<sup>2</sup> secara administratif Kabupaten Aceh Timur terdiri dari 24 Kecamatan, 59 Mukim dan 513 Gampong. Secara umum Kabupaten Aceh Timur merupakan dataran rendah, perbukitan, sebagian berawa-rawa dan hutan mangrove, dengan ketinggian berada 0–308 m di atas permukaan laut. Keadaan topografi daerah Kabupaten Aceh Timur dikelompokkan atas 4 kelas lereng yaitu: 0-2%, 2-15%, 5-40% > 40%. Berdasarkan data yang dihimpun bahwa balita penderita stunting di Kabupaten Aceh Timur sebanyak 42,8 % pada tahun 2018.<sup>4)</sup>

Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti anak penderita stunting terbaru pada Kabupaten Aceh timur terkhususnya pada Kecamatan Peurlak. Sehingga bisa mendapatkan informasi yang jelas tentang naik atau turunnya anak penderita stunting di daerah tersebut.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *case control* yang ditelusuri secara retrospektif, uji statistik menggunakan *chi square*.

Tempat penelitian ini dilakukan di puskesmas di Kecamatan Peureulak Kabupaten Aceh Timur. Waktu Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret- Mei 2022.

Teknik pengambilan sampel pada kelompok kasus menggunakan *Total sampling* sedangkan pada kelompok kontrol menggunakan *lottery technique*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan di kecamatan peureulak. Terdapat 38 desa pada kecamatan Peureulak kabupaten Aceh Timur Kabupaten Aceh Timur. Ada lima desa yang dijadikan sebagai sampel penelitian yaitu cot geulumpang, Leuge, Cot muda hitam, Blang balok dan alue nibong.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Orang tua dan Balita**

Karakteristik	Stunting	Tidak stunting	Total
Jenis kelamin			
Laki-laki	47	33	80
Perempuan	33	47	80
Usia balita			
0-24 bulan	44	37	81
25-59 bulan	38	41	79
Pendidikan ibu			
Rendah	49	30	79
Tinggi	31	50	81
Pekerjaan ibu			
pekerja	52	39	91
IRT	28	41	69
Pekerjaan ayah			
Formal	31	52	83
Non formal	49	28	77
Tinggi badan			
Pendek	56	15	71
Normal	24	65	89
Riwayat persalinan			
Normal	66	69	135
Caesar	14	11	25

**Tabel 2 .Hubungan Tinggi badan ibu dengan kejadian stunting**

Variabel	Stunting	Tidak stunting	P (value)	OR (95%CI)
Tinggi badan ibu				
Pendek <150	58	16	0,0005	2,909
Normal >150	22	64		(1,27-3,71)

Berdasarkan hasil analisis bivariat chi square pada tabel 2 diketahui tinggi badan ibu beresiko lebih tinggi pada kelompok balita kasus (stunting) yaitu sebanyak 58 orang dibandingkan pada kelompok control (tidak stunting) yaitu 16 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Kabupaten Peureulak, Kecamatan Aceh Timur, di buktikan oleh nilai P value sebesar 0,0005 dengan nilai odds ratio 2,9 yang berarti jika nilai rasio >1 berarti variable tersebut merupakan factor resiko terjadi stunting.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pada tabel 1, jumlah balita yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah setara yaitu sebanyak 80 anak. Namun stunting lebih cenderung terjadi pada anak berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 47 anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasikhah yang menyatakan bahwa anak laki – laki lebih rentan terjadi stunting pada awal kehidupan karena memiliki

tubuh yang lebih besar dari pada perempuan sehingga membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak. Jika asupan gizinya tidak terpenuhi maka akan terjadi stunting. Namun, pada tahun kedua justru perempuan lebih beresiko mengalami kejadian stunting karena terkait dengan pola asuh dan nutrisi dalam kondisi dan lingkungan yang baik, pertumbuhan anak berjenis laki-laki lebih baik daripada perempuan.

Tingkat pendidikan ibu juga menentukan tahu atau tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi. Pendidikan diperlukan oleh seorang ibu agar lebih tanggap dalam permasalahan gizi didalam keluarga dan diharapkan dapat mengambil tindakan yang tepat sesegara mungkin (Suhardjo, 2003). Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa ibu balita stunting memiliki pendidikan yang rendah sebanyak 49 dibandingkan dengan ibu yang tidak stunting yang memiliki pendidikan rendah yaitu 30 ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Ramli, et al. (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan dan kemampuan seseorang dalam penerapan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi seorang ibu terlihat pada saat ibu memilih bahan makanan, yang berdampak pada keadaan gizi keluarganya (Suhardjo, 2003). Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi kejadian stunting karena kurangnya informasi yang didapat.

Karakteristik pekerjaan ibu menunjukkan bahwa responden dengan ibu yang tidak bekerja atau IRT lebih banyak pada anak yang tidak stunting (41), dibandingkan anak stunting yaitu sebanyak 28 ibu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang banyak untuk mengurus dan memperhatikan perkembangan anaknya sehingga pola asuh, lingkungan yang bersih, pola makan terjaga dengan baik sehingga berpengaruh terhadap peningkatan status gizi balita<sup>9)</sup>

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa pekerjaan ayah pada balita yang tidak stunting yaitu pekerja formal sebanyak 52 orang. Ada yang bekerja sebagai dosen, staf kantor, direktur dan sebagainya. Sedangkan pada kelompok stunting ayah yang pekerja formal hanya sebanyak 31 orang. Pekerjaan ayah berpengaruh pada pendapatan keluarga dan status ekonomi. Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan berkemungkinan anak menjadi pendek (UNICEF,2013). Menurut Biswakarma (2011), keluarga dengan status ekonomi baik akan memperoleh pelayanan umum yang lebih baik pula, seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, akses terhadap pangan akan menjadi baik.

Berdasarkan hasil pada tabel 2, didapat bahwa adanya hubungan antara kejadian stunting pada balita dengan tinggi badan ibu. Ibu dengan tinggi badan pendek cenderung memiliki anak stunting begitu juga sebaliknya. Ibu dengan tinggi badan normal maka anak akan tumbuh dengan normal. Hasil penelitian ini didukung oleh Wahdah bahwa tinggi badan orangtua memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Di dukung juga oleh Nasikhah menyebutkan bahwa tinggi badan ibu merupakan faktor resiko kejadian stunting.

Pertumbuhan manusia di pengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan dan gizi. Salah satu bentuk ekspresi genetik adalah Tinggi badan ibu. Faktor genetik sendiri adalah faktor yang tidak bisa di ubah karena faktor yang diturunkan langsung dari orangtua ke anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di

dalam sel telur yang telah di buahi. Akan tetapi ada faktor lain yang menentukan tinggi badan seseorang, seperti kendala lingkungan dan gizi adalah persoalan yang juga penting . Apabila orangtua yang pendek akibat dari kondisi lingkungan dan gizi kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan yang normal selama anak tidak terpapar faktor resiko yang lain. Maka disini sangat di butuhkan perhatian gizi selama masa kehidupan 1000 hari dimulai sejak kehamilan atau setara dengan balita usia 2 tahun. Akan tetapi jika ibu pendek akibat kondisi genetik maka kemungkinan besar anak akan mewarisi gen tersebut dan anak tumbuh menjadi stunting .

Genetik yang membawa sifat pendek juga berpengaruh pada kinerja hormon yang sangat berperan dalam pertumbuhan. Adanya hormon pertumbuhan mempengaruhi penimbunan tulang kortikal dan mungkin merangsang pertumbuhan dan penambahan tinggi badan. Hal ini harus diimbangi dengan asupan nutrisi yang adekuat untuk mendukung pertumbuhannya sehingga pada generasi berikutnya akan tidak terdampak kegagalan pertumbuhan atau stunting.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pada tabel 1, jumlah balita yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah setara yaitu sebanyak 80 anak. Namun stunting lebih cenderung terjadi pada anak berjenis kelamin laki- laki, yaitu sebanyak 47 anak. Hal ini sejalan dengan penelitian. Pertumbuhan manusia di pengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan dan gizi. Salah satu bentuk ekspresi genetik adalah Tinggi badan ibu. Faktor genetik sendiri adalah faktor yang tidak bisa di ubah karena faktor yang diturunkan langsung dari orangtua ke anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah di buahi. Akan tetapi ada faktor lain yang menentukan tinggi badan seseorang, seperti kendala lingkungan dan gizi adalah persoalan yang juga penting.

## **SARAN**

Penulis berharap penelitian ini dapat berguna sehingga dapat membantu menurunkan jumlah penderita balita stanting di Indonesia.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Puskesmas Peurlak yang telah bersedia membantu lancarnya penelitian dan membantu mendapatkan data. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Ibu Sri Jayanti, S.Si., M.Si yang telah membimbing penulisan dan penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. BAPPENAS. (2010). Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
2. Bishwakarma, R. (2011). Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition.

- (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States). Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>
3. Black et al. (2008). Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. The Lancet Series.
  4. BPS. (2018). Diakses dari [http:// https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view\\_data/0000/data/1531/sdqs\\_2/1](http://https://www.bps.go.id/indikator/indikator/view_data/0000/data/1531/sdqs_2/1)
  5. Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L. (2014). Factor associated with stunting among children age 24 to 59 months in Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A case-control study. BMC Public Health, 14(800). Diakses dari [http:// www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800).
  6. Kemendesa. (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta.
  7. Kusharisupeni. 2008. Peran Status Kelahiran terhadap Stunting p
  8. Maulina, R. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita terhadap Stunting di Kecamatan Kuta Baro. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, 8(1), 19–27.
  9. Nadiyah D B. (2014). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0 — 23 Bulan Di Provinsi Bali , Jawa Barat , Dan Nusa Tenggara Timur. Jurnal gizi dan pangan.9(2):125–32.
  10. Permatasari, D., & Suprayitno, E. (2020). Implementasi Kegiatan Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya dalam Upaya Pencegahan Triad KRR di Pusat Informasi dan Konseling Remaja. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 7(1), 143–150.
  11. Ramli, Agho, K. E., Inder, K. J., Bowe, S. J. Jacobs, J. & Dibley, M. J. (2009). Prevalence and risk factors for stunting and severe stunting among under-fives in North Maluku Province of Indonesia. BMC Pediatrics, 9-64. doi:10.1186/1471-2431-9-64
  12. Shrimpton, R., et al. (2001). Worldwide Timing of Growth Faltering: Implications for Nutritional Interventions. American Academi of Pediatric.
  13. Suhardjo. (2003). Berbagai cara pendidikan gizi. Jakarta: Bumi Aksara.
  14. Sumarni, S., Oktavianisya, N., & Suprayitno, E. (2020). Pemberian ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sampang. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 5(1), 39–43.
  15. UNICEF. (2013). Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress. New York: United Nations Children's Fund.