# PREVALENSI DAN DETERMINAN *STUNTING* ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA SUBULUSSALAM, ACEH 2020

Nasrul Z1, Said Usman2, Alfridsyah3

|  |  |
| --- | --- |
| 1Prodi S2 MKM, Fak Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia.  \*[nasrulzaman@unsyiah.ac.id](mailto:nasrulzaman@unsyiah.ac.id)  2 Prodi S2 MKM, Fak Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia  [saidusman@unsyiah.ac.id](mailto:saidusman@unsyiah.ac.id)  3 Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Aceh, Banda Aceh, Indonesia. [alfridsyah@poltekkesaceh.ac.id](mailto:alfridsyah@poltekkesaceh.ac.id)  **Riwayat Artikel:**  Diterima tanggal …  **Penerbit:**    © The Author(s). 2022 **Open Access**  Artikel ini telah didistribusikan berdasarkan atas ketentuan *Lisensi Internasional Creative Commons Attribution* *4.0*What if? Creative Commons Certification | **Abstract** Subulussalam has always been in the top three of the highest stunting in Aceh since 2013-2021. This study aims to determine the prevalence and determinants of stunting in primary school in areas with the highest stunting rates. A case control study with 30 samples of stunted children and 60 control samples of not stunted children. Interview data and height measurements using microtoise were processed using WHO AnthroPlus software. Data analysis using STATA. The prevalence of stunting in Sultan Daulat is 24%. Multivariate analysis showed that there was a significant relationship between stunting and mother's occupation (as a farmer) with OR = 98.9, p-value 0.035, father's job that was not permanent (worker/labor) with OR = 22.9, p-value 0.046, and diarrhea with OR = 17.9 , p-value 0.047 and birth weight with OR = 0.78, p-value 0.047. The prevalence of stunting in Sultan Daulat, the region with the highest stunting rate, is no different from other sub-districts. Mother's or father's occupation, diarrhea and birth weight are the main determinants. Interventions in the first two determinants need cross-sectoral involvement, cannot be fully handled by the health ranks. Provision of clean water and implementing PHBS need to be continuously considered to reduce cases of diarrhea. Research also shows that adequate nutritional consumption is an important thing that needs to be prioritized to reduce BBLR and its impact on stunting.  **Keywords:** Stunting, Diarrhea, Socio-Economic, Primary School, and the most stunting areas **Abstrak** Subulussalam selalu tiga besar tertinggi stunting di Aceh sejak 2013-2021. Penelitian bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan determinan stunting anak sekolah dasar di wilayah tertinggi angka stuntingnya. Penelitian case control dengan sampel 30 anak stunting dan kontrol 60 anak tidak stunting. Data wawancara dan pengukuran tinggi badan dengan microtoise diolah dengan software WHO AnthroPlus. Analisis data menggunakan STATA. Prevalensi stunting di Sultan Daulat sebesar 24%. Analisis multivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan stunting dengan pekerjaan ibu (sebagai petani) dengan OR = 98.9, p-value 0.035, pekerjaan ayah yang tidak tetap (tukang/buruh) dengan OR = 22.9, p-value 0.046, dan diare dengan OR = 17.9, p-value 0.047 dan berat lahir dengan OR = 0.78, p-value 0,047. Prevalensi stunting di Sultan Daulat wilayah tertinggi angka stunting tidak berbeda dengan kecamatan lainnya. Pekerjaan ibu atau ayah, diare dan berat badan lahir merupakan determinan utama. Intervensi pada dua determinan pertama perlu keterlibatan lintas sektor, tidak bisa ditangani sepenuhnya oleh jajaran kesehatan. Penyediaan air bersih dan menerapkan PHBS perlu terus diperhatikan untuk mengurangi kasus diare. Penelitian juga menunjukkan konsumsi gizi yang mencukupi merupakan hal penting yang perlu diprioritaskan mengurangi BBLR dan dampaknya terhadap stunting.  Kata Kunci: Stunting, Diare, Sosial Ekonomi, Siswa SD, dan wilayah terbanyak stunting. |

# **Pendahuluan**

Stunting merupakan masalah gizi yang sedang dihadapi Indonesia terutama Aceh. Hal ini menjadi penting karena menyangkut kualitas sumber daya manusia Aceh di masa yang akan datang. Upaya pencegahan dan penurunan angka stunting tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, tetapi dengan melibatkan lintas sektor dan tentunya dari dalam keluarga itu sendiri.

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.

Stunting menyebabkan gangguan pertumbuhan linear anak terganggu akibat malnutrisi pada asupan gizi kronis atau penyakit infeksi kronis yang berulang dan dapat ditunjukkan melalui nilai z score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar World Health Organization (WHO). Kekurangan gizi, protein dan kalsium yang terjadi pada balita hingga usia anak sekolah dasar dapat mengganggu pertumbuhan fisik anak.

Pada tahun 2013-2021 Aceh selalu berada di peringkat lima besar nasional daerah paling tinggi angka stuntingnya bersama Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Barat dan Gorontalo. Dalam data tersebut, peringkat pertama dipegang oleh Nusa Tenggara Timur dengan jumlah balita Stunting 37,8 %, Gorontalo 34.4%, Sulawesi Barat 33,8 %, Aceh 33,2%.

Pada tingkat kabupaten/kota angka stunting di Aceh untuk Tahun 2021; Gayo Lues berada di peringkat tertinggi atau 42,9 %, diikuti Kota Subulussalam 41,8 %, Bener Meriah 40,0 %, Pidie 39,3 %, Aceh Utara 38,8 %, dan Aceh Timur 34,4 %.

Dari akumulasi data stunting yang ada diketahui pada beberapa tahun pengukuran (2013-2021) yang dilakukan oleh pemerintah pusat, angka stunting di Subulussalam selalu berada pada tiga besar tertinggi di Aceh; 48.5% (2013), 47.3% (2017), 49.6% (2018), 30.96% (2019), 30.98% (2020) dan 41.8% (2021). Keadaan stunting Kota Subulussalam dan Aceh secara umum yang sangat tinggi tersebut seakan dibenarkan dengan tingginya angka kemiskinan di Aceh yang dalam 3 tahun terakhir berada dalam posisi paling miskin se-Sumatera atau 15.01% (2019), 15.43% (2020), 15.53% (2021).

Data Dinkes Kota Subulussalam Tahun 2020 menunjukkan dengan 19 gampong yang ada jumlah anak usia 0-4 tahun berjumlah 10.108 jiwa dan hal tersebut tidak jauh berbeda dengan Tahun 2013 ketika Riskesdas dilakukan jumlah anak usia 0-4 tahun yaitu 10.308 jiwa, tahun 2014 , sejumlah 10.440 jiwa dan tahun 2015 sejumlah 10.460 jiwa. Pada Tahun 2020 prevalensi balita dengan kategori sangat pendek sebesar 3.72%, pendek sebesar 15.75%, dan normal sebesar 80.53%, sedangkan untuk Kecamatan Sultan Daulat kategori pendek sebesar 5.24%, normal 92.63% dan sangat pendek 2.13%.

Keadaan tersebut mendorong perlunya dilakukan penelitian yang dapat melihat determinan stunting pada wilayah tertinggi kemiskinannya untuk didapatkan formula dan strategi yang tepat dalam pencegahan dan penanggulangan stunting di Aceh. Pencegahan dan penanganan stunting harus dilakukan secara konvergensi yang mampu melibatkan secara aktif seluruh struktur pemerintahan dari gampong, kecamatan, kabupaten hingga tingkat pemeirntah Aceh dengan mengikutsertakan privat sector, dan organisasi kepemudanaan dan kemasyarakatan yang ada

# **Metode**

Penelitian kuantitatif jenis Case Control Study yang memilih kasus anak sekolah yang stunting dan kelompok kontrol adalah anak sekolah yang tidak stunting yang dilaksanakan di wilayah Kecamatan Sultan Daulat.

Populasi adalah siswa kelas I dan II yang berasal dari 18 sekolah dasar (SD) yang berjumlah 2.309 siswa. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 90 anak SD yang terdiri dari 30 kelompok kasus dan 60 kelompok kontrol beserta ibunya. Sampel kasus sesuai kriteria inklusi adalah: siswa stunting kelas I dan II SD, kelahiran tahun 2013-2015 merupakan keluarga miskin serta tinggal di lokasi penelitian beserta ibunya.

Sampel kontrol adalah individu dari kelompok yang sama dan bukan status stunting sejumlah 60 anak. Dalam pemilihan kelompok kasus dan kontrol dilakukan matching berdasarkan periode kelahiran subjek yaitu tahun 2013 dan 2015. Pengumpulan data melalui wawancara dengan kuesioner. Stunting diukur dengan microtoise diidentifikasi status gizi dengan software WHO AnthroPlus. Selanjutnya semua data dianalisis dengan menggunakan software Stata versi 12.

# **Hasil dan Pembahasan**

**Analisis Univariat**

Pengukuran tinggi badan dilakukan pada 127 orang siswa Sekolah Dasar, dari jumlah tersebut diperoleh siswa laki-laki sejumlah 68 orang (54%) dan siswa perempuan sejumlah 59 orang (46%) dan diperoleh tinggi badan siswa tertinggi adalah 157.6 cm dan tinggi badan siswa terendah adalah 118.9 cm.

Dari hasil pengolahan tinggi badan dengan menggunakan software WHO AnthroPlus didapatkan sejumlah 33 anak sekolah dasar (25.9%) termasuk dalam kategori stunting dan 97 anak (76%) termasuk dalam kategori tidak stunting.

**Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil analisis bivariate, variabel sosial ekonomi yang secara statistik signifikan berhubungan dengan stunting adalah pekerjaan ibu sebagai petani dengan OR = 3.37 (95% CI: 0.96-11.76) p-value 0.056.

Pada variabel individu diperoleh diare dengan OR = 8.73 (95% CI 1.00-75.86) p-value 0.05 berarti bahwa terdapat hubungan bermakna secara statistik antara diare dengan stunting (lihat Tabel 1).

Pada variabel lingkungan menunjukkan bahwa jenis jamban dan sumber air minum secara statistik tidak berhubungan dengan stunting. Pada variabel ibu menunjukkan bahwa usia ibu saat melahirkan, jumlah anak, pemberian ASI eksklusif dan waktu inisiasi menyusui secara statistik tidak ada hubungan dengan stunting.

**Tabel 1**. Analisis Bivariat Prevalensi dan Determinan Stunting Anak Sekolah di Kota Subulussalam

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | OR | 95% CI | P-*value* |
| Pendidikan ayah: dasar | 0.97 | (0.20-4.77) | 0.969 |
| Pendidikan ayah: menengah | 0.67 | (0.13-3.40) | 0.625 |
| Pendidikan ibu dasar | 0.86 | (0.14-5.19) | 0.866 |
| Pendidikan ibu: menengah | 0.38 | (0.05-2.95) | 0.354 |
| Pekerjaan ibu: pedagang | 2.65 | (0.82-8.56) | 0.103 |
| Pekerjaan ayah: tukang/buruh | 1.25 | (0.43-3.64) | 0.683 |
| Pekerjaan ibu: buruh tani | 3.37 | (0.96-11.76) | 0.056 |
| Sumber air minum: air isi ulang | 1.88 | (0.21-17.01) | 0.574 |
| Sumber air minum: sumur | 2.53 | (0.25-25.72) | 0.434 |
| Jenis jamban | 2.14 | (0.84-5.48) | 0.112 |
| Jumlah anggota keluarga | 1.49 | (0.63-3.55) | 0.368 |
| Pendapatan keluarga | 1.00 | (1.00-1.00) | 0.825 |
| Usia ibu saat melahirkan: < 20 dan > 35 tahun | 1.62 | (0.70 - 3.78) | 0.261 |
| Jumlah anak | 1.20 | (0.89-1.61) | 0.222 |
| Berat lahir | 0.46 | (0.18-1.16) | 0.1 |
| Diare jarang | 1.89 | (0.33-10.80) | 0.474 |
| Diare sering | 8.73 | (1.00-75.86) | 0.05 |
| Waktu inisiasi menyusui | 0.42 | (0.07-2.64) | 0.355 |

Pekerjaan ibu sebagai petani mendapatkan nilai OR = 3.37 sedangkan pekerjaan ibu sebagai pedagang 2.65 pada (95% CI: 0.96-11.76 dan p-value 0.056) ini bisa menjelaskan bahwa ibu sebagai pedagang lebih memiliki banyak waktu setiap harinya dalam memberi perhatian dalam tumbuh kembang anaknya disbanding ibu yang bekerja sebagai petani.

Sementara pendidikan ayah, pendidikan ibu, pekerjaan ayah, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga secara statistik tidak signifikan berhubungan dengan stunting.

**Analisis Multivariat**

Hasil analisis multivariate yang bertujuan untuk menentukan variable yang paling dominan dalam mempengaruhi stunting. Analisis multivariate dilakukan dengan menghubungkan beberapa variabel independen dan variabel dependen pada waktu bersamaan sehingga dapat diperkirakan kemungkinan stunting. Hasil analisis multivariate dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2**. Analisis Final Model Multivariat Prevalensi dan Determinan Stunting Anak Sekolah di Kota Subulussalam

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | OR | 95% CI | p-*value* |
| Pekerjaan ayah sebagai tukang/ buruh | 22.89 | (1.05-498.12) | 0.046 |
| Pekerjaan ibu sebagai petani | 98.95 | (1.38-7097.67) | 0.035 |
| Pekerjaan ibu sebagai tukang cuci/jahit/ pedagang/buruh lain | 9.84 | (0.88-110.57) | 0.064 |
| Pendapatan keluarga | 34.78 | (0.42-2895.63) | 0.116 |
| Jumlah anggota keluarga | 0.42 | (0.02-8.53) | 0.573 |
| Usia ibu saat melahirkan | 3.41 | (0.68-17.25) | 0.138 |
| Jumlah anak | 1.14 | (0.48-2.69) | 0.766 |
| Berat lahir | 0.78 | (0.62-0.98) | 0.035 |
| Diare sering | 17.90 | (1.04-309.16) | 0.047 |
| Waktu inisiasi menyusui | 3.06 | (0.12-79.93) | 0.502 |

Dari hasil Tabel 2, final model multivariate diperoleh hasil bahwa yang menjadi faktor risiko stunting pada anak sekolah dasar dalam penelitian ini adalah: dari variabel sosial ekonomi yaitu pekerjaan ibu sebagai petani dengan OR = 98.95 (95% CI: 1.38-7097.6) p-value 0.035 yang merupakan faktor risiko terhadap stunting. Hal ini berarti bahwa anak dengan pekerjaan ibu sebagai petani memiliki risiko menjadi stunting sebesar 98.95 kali dibandingkan anak dengan ibu yang tidak bekerja/IRT.

Jika dibandingkan dengan pekerjaan ibu sebagai pedagang (OR = 9.84) dibanding dengan ibu yang bekerja sebagai petani (OR = 98.95) yang menunjukkan bahwa anak petani lebih besar menderita stunting disbanding anak seorang ibu pedagang.

Hal tersebut bisa terjadi dikarenakan sebagai petani sang ibu seharian berada di kebun atau lahan pertaniannya sedangkan ibu yang berprofesi sebagai pedagang masih memeiliki waktu yang lebih banyak dalam menjaga dan memnuhi kebutuhan tumbuh kembang anaknya, mulai dari asupan gizi juga aktifitas menyusui.

Kemudian pekerjaan ayah tidak tetap (tukang/buruh) dengan OR = 22.89 (95% CI: 1.05-498.12) p-value 0.046 yang merupakan faktor risiko terhadap stunting. Hal ini berarti bahwa anak dengan pekerjaan ayah tidak tetap (tukang/buruh) memiliki risiko menjadi stunting sebesar 22.89 kali dibandingkan anak dengan pekerjaan ayah tetap.

Sementara dari variabel individu diare dengan OR = 17.90 (95% CI: 1.04-309.16) p-value 0.047 yang berarti diare merupakan faktor risiko terhadap stunting. Hal ini berarti bahwa anak yang sering menderita diare memiliki risiko menjadi stunting sebesar 17.90 kali dibandingkan dengan anak yang tidak pernah diare. Berat lahir dengan OR = 0.78 (95% CI: 0.62-0.98) p-value 0.035 yang berarti merupakan faktor pelindung (protektif) terhadap stunting. Hal ini berarti setiap peningkatan 100 gram berat lahir risiko stunting menurun sebesar 22%.

**Gambaran Stunting pada Anak Sekolah Dasar**

Kota Subulussalam merupakan wilayah administratif yang baru terbentuk pada 2007 yang menyebabkan infrastruktur pelayanan publiknya masih sangat terbatas. Ketersediaan sarana prasarana kesehatan yang masih tertinggal di Aceh, dan menurut Unicef (2012) air bersih serta hygiene dan sanitasi yang buruk yang semua itu dapat meningkatkan risiko gizi kurang pada anak-anak.

Prevalensi stunting pada anak-anak SD di Kecamatan Sultan Daulat ditemukan sebanyak 24% (belum berat menurut WHO). Padahal untuk kawasan yang secara administrative baru terbentuk tentu saja akan menimbulkan permasalahan stunting yang cukup serius. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan pemerintahan baru di Kota Subulussalam telah bekerja maksimal dengan segala keterbatasannya sehingga dapat terus melakukan perbaikan layanan Kesehatan dan pemenuhan kebutuhan warga kurang gizi untuk dapat mengakses layanan pemberian makanan tambahan pada kelompok warga tergolong dalam resiko stunting.

**Faktor Risiko Sosial Ekonomi**

Ibu yang berpendidikan tinggi diketahui tidak memberi jaminan anak akan terhindar dari malnutrisi karena tingkat pendidikan tinggi tidak berarti ibu memiliki pengetahuan yang cukup akan gizi yang baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adel El Taguri dkk. (2009) menyimpulkan bahwa pada analisis bivariat tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Keadaan pekerjaan ayah berprofesi sebagai tukang/buruh (berpenghasilan tidak tetap) merupakan faktor risiko stunting yang berarti anak memiliki risiko 22.89 kali menderita stunting jika pekerjaan ayah sebagai tukang/buruh. Penelitian Hatril (2001) menunjukkan kecenderungan bahwa ayah yang bekerja dalam kategori swasta mempunyai pola konsumsi makanan keluarga yang lebih baik dibandingkan dengan ayah yang bekerja sebagai buruh.

Dari hasil analisis multivariate didapatkan anak memiliki risiko 10.14 kali menderita stunting jika ibu bekerja sebagai petani dibandingkan anak dengan ibu yang tidak bekerja. Sejalan dengan penelitian Hien dan Hoa (2009) yang mendapatkan pekerjaan ibu berhubungan secara signifikan dengan gizi kurang.

**Faktor Risiko Lingkungan dengan Stunting**

Hasil uji multivariat tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis jamban dan sumber air minum dengan stunting. Air minum isi ulang yang kita peroleh dari depot air minum isi ulang (DAMIU) yang banyak dikonsumsi oleh masyarakat, belum sepenuhnya baik dari segi kesehatan disebabkan oleh beberapa hal seperti lokasi depot yang berada di pinggir jalan raya sehingga merupakan sumber polusi dan debu. Kondisi depot yang tidak steril ini tentu saja kurang sehat.

**Faktor Risiko Ibu dengan Stunting**

Dalam penelitian ini ditemukan anak yang mengalami stunting lebih banyak pada anak dengan riwayat usia ibu melahirkan <20 tahun dan >35 tahun yaitu sebanyak 63.33%. Walaupun dari hasil analisis multivariate usia ibu saat melahirkan dengan (OR = 3.41 95% CI: 0.68-17.25) p-value 0.138 bukan merupakan faktor risiko stunting. Serupa penelitian Nadiyah (2014) bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan baik antara paritas ataupun umur ibu melahirkan dengan stunting pada anak (p >0.05).

Dalam penelitian ini ditemukan keluarga dengan jumlah anak >4 orang yang mengalami stunting sebanyak 63.33%. Dari hasil multivariate jumlah anak bukan merupakan faktor risiko stunting. Meskipun demikian, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kejadian stunting pada balita.

Waktu inisiasi menyusui bukan faktor risiko stunting. Dalam penelitian ini sebesar 93.3% ibu-ibu tidak melakukan inisiasi menyusui dengan tepat. Ibu diharapkan mulai menyusui anaknya segera setelah melahirkan, atau antara 1 jam setelah melahirkan. Sejalan dengan penelitian Nadiyah et al. (2014) inisiasi menyusui tidak berhubungan signifikan dengan stunting.

Dari hasil penelitian pada kelompok kasus hanya sebanyak 6.67% yang memberikan ASI secara eksklusif. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu- ibu responden diperoleh ada banyak argumentasi peyebab ibu-ibu tidak memberikan ASI eksklusif, di antaranya karena ASI tidak keluar, ibu bekerja, ASI tidak mencukupi kebutuhan bayi, ibu sakit, ASI sedikit dan lain-lain. Hal inilah yang menjadi penyebab terdapatnya banyak bayi yang masih tidak mendapatkan ASI eksklusif.

**Faktor Risiko Individu dengan Stunting**

Hasil multivariat berat lahir diperoleh berat lahir merupakan faktor proteksi terhadap stunting. Hal ini berarti setiap peningkatan 100 gram berat lahir risiko terhadap stunting menurun sebesar 22%. Hasil penelitian Putri dan Utami (2015) menunjukkan bahwa berat lahir berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak umur 6-23 bulan yang lahir cukup bulan di Indonesia, namun berat lahir bukan merupakan prediktor yang kuat terhadap kejadian stunting.

Diare dengan OR = 17.90 (95% CI: 1.04-309.16) p-value 0.047 menunjukkan anak yang sering menderita diare memiliki peluang mengalami stunting 17.90 kali dibandingkan anak yang tidak pernah menderita diare. Bila dikaitkan dengan situasi wilayah administratif yang baru terbentuk (Kota Subulussalam berdiri Tahun 2007) maka kejadian diare pada anak tetap merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum dijumpai, hal ini tentu saja dipicu oleh buruknya kondisi lingkungan dan sanitasi.

Persoalan yang dijumpai adalah masalah ketersediaan air bersih dan fasilitas MCK yang kurang layak. Masalah kesehatan yang biasanya disebabkan oleh kebersihan lingkungan termasuk sumber air yang kurang memadai, sehingga anak-anak mudah terserang diare dan juga penyakit gatal-gatal.

Sampai saat ini penyakit diare yang diderita anak-anak masih merupakan masalah yang serius, permasalahan ini bukan saja terkait dengan saat kejadian bencana dimana situasi dan kondisi lingkungan tidak kondusif tanpa ada bencanapun prevalensi diare tetap tinggi. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan kesehatan Indonesia hingga saat ini.

# **Kesimpulan**

Prevalensi stunting di Kecamatan Sultan Daulat sebesar 24%, belum termasuk kategori berat menurut WHO. Namun karena 1 dari 3 anak stunting maka perlu mendapatkan perhatian yang kuat dari pemerintah Kota Subulussalam. Konvergensi aktifitas pencegahan dan penanganan stunting harus mampu diwujudkan apalagi berbagai program dan rehabilitasi dalam berbagai aspek dalam persoalan stunting ini sudah mulai diwajibkan terlibat. Misalnya, penggunaan dana desa, alokasi khusus dari pemerintah kota, bantuan Pemerintah Aceh serta alokasi khusus dari pemerintah pusat.

Rendahnya sosial ekonomi keluarga yang berkaitan dengan pekerjaan orang tua akan mempengaruhi pendapatan keluarga yang merupakan faktor yang turut menentukan status gizi balita. Perlu adanya kebijakan dan program perbaikan gizi dan kesehatan diprioritaskan pada keluarga miskin dengan peningkatan ketersediaan pangan melalui pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi keluarga.

Potensi anak mengaami stunting akan lebih besar jika waktu yang diberikan ibu/keluarga pada anak lebih sedikit. Ini dibuktikan dari jenis pekerjaan ibu yang paling banyak menyita waktu telah memberikan potensi anak stunting lebih besar.

Keadaan Aceh yang terus menjadi provinsi termiskin di Sumatera dipastikan juga berkonstribusi pada peningkatan angka stunting di Aceh termasuk juga angka stunting di Kota Subulussalam.

Pencegahan stunting tidak bisa dilakukan secara parsial oleh dinas/Lembaga pemerintah tertentu tetapi harus mampu melakukan konvergensi aktifitas yang melibatkan semua pihak pemerintah atau non-pemerintah.

# **Ucapan Terima Kasih**

Penelitian ini adalah bagian dari semangat Walikota Subulussalam untuk menekan angka stunting di wilayahnya. Untuk itu para peneliti sangat berterimakasih pada Walikota dan Wakil Walikota, Kepala Bappeda, Kadis Kesehatan dan Kadis Pendidikan Kota Subulussalam serta para pihak lain yang tidak dapat disebut satu persatu yang semua pihak tersebut telah berkonstribusi aktif dan pasif sehingga para peneliti dapat menyelesaikan tugas penelitian sebagai bagian dari tri dharma perguruan tinggi.

# **Daftar Rujukan**

Adel El Taguri, Ibrahim B., Salah MM., Abdel MM., Olivier G., Pilar G., Serge Hercberg (2009). Risk factors for stunting among under-fives in Libya. Public Health Nutrition Journal: 12 (8):1141-1149).

Alfridsyah dan Nasrul Z. Pencegahan Stunting Berbasis Rumoh Gizi Gampong 1-2, JP Press Media Utama Surabaya, 2021.

Hartono, R.D., Hubungan Asupan Protein, Kalsium dan Vitamin C dengan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar di Kec. Biringkanaya Kota Makassar, Jurnal Kesehatan Masyarakat; 2013: vol. VII, no.2.

Hatril (2001) Factor yang Behubungan dengan Asupan Energi dan Protein pada Balita Keluarga Miskin. FKM-UI Depok.

Hien, NN dan Hoa, NN. (2009). Nutritional Statues and Determinans of Malnutrition in Children Under Three Years of Age in Ngehean, Vietnam. Pakistan Journal of Nutrition. Vinh University. Ngehean General Hospital. 8 (7) : 958-960. ISSN 1680-5194. Asian Network for Scientic Information. <http://stunting.phorg/pjonline/fin1197.pdf>

Jayatissa, R., et al., 'Assessment of Nutritional Status of Children Under Five Years of Age, Pregnant Women, and Lactating Women Living in Relief Camps After the Tsunami in Sri Lanka', Food and Nutrition Bulletin; 2006. vol. 27, no. 2.

Kemenkes, Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas); 2013.

Nadiyah, Dodik B., Draajat M., Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 0—23 Bulan di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur. Jurnal Gizi dan Pangan. Vol. 9 No. 2 (2014)

https://doi.org/10.25182/jgp.2014.9.2.%25p

Sulastri, D., Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang, Majalah Kedokteran Andalas; 2012. no.1, vol. 36, Januari-Juni.

UNICEF, Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak; 2012.

Uswati, Nasrul Z, Aulina A. Prevalensi dan Determinan Stunting Anak Sekolah Dasar di Wilayah Tsunami di Aceh Besar, JUKEMA Vol 2, No 2 (2016).