

PENGARUH PENDAPATAN KELUARGA DAN RIWAYAT PEMBERIAN ASI TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI DESA SUKARAMAI KABUPATEN ACEH TAMIANG

Ayunin Syahida¹, Adinda Permatasari², Indriyani³
^{1,2,3}STIKes Bustanul Ulum Langsa
Email:Ayunin.syahida@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan kurang gizi kronis dikarenakan asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi meningkatkan angka kematian bayi dan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang. Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah *Sample Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kuantitatif dengan metode survey analitik dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Sampel yang di gunakan berjumlah 88 responden. Untuk menganalisis data digunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting (0,072), ada hubungan pendapatan dengan kejadian stunting (0,002). Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan riwayat pemberian ASI Eksklusif tidak terdapat hubungan dengan kejadian stunting dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting di Desa Suka Ramai Kabupaten Aceh Tamiang. Saran pihak Puskesmas dapat mengoptimalkan program yang berhubungan dengan upaya pencegahan terjadinya stunting.

Kata Kunci : Pendapatan Keluarga, ASI Eksklusif, Stunting

ABSTRACT

Stunting is chronic malnutrition due to insufficient nutritional intake over a long period of time due to the provision of food that does not meet nutritional needs. Malnutrition increases infant and child mortality rates. This research aims to determine the relationship between the history of breastfeeding and family income with the incidence of stunting in children under five in Sukaramai Village, Aceh Tamiang Regency. The data collection technique in this research is Random Sampling. This research uses a quantitative method approach with analytical survey method and the research design used in this research is cross sectional. The sample used was 88 respondents. To analyze the data, the Chi Square test was used. The results of this study show that there is no relationship between a history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting (0.072), there is a relationship between income and the incidence of stunting (0.002). Based on the research results, it can be concluded that the history of exclusive breastfeeding is not related to the incidence of stunting and family income is related to the incidence of stunting in Suka Ramai Village, Aceh Tamiang Regency. Suggestions from the Community Health Center can optimize programs related to efforts to prevent stunting.

Keywords: Family Income, Exclusive Breastfeeding, Stunting

PENDAHULUAN

Pembangunan manusia merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Upaya pembangunan manusia harus dilakukan sejak dini yaitu dimulai saat anak berada dalam

kandungan dan usia balita. Agar terwujudnya pembangunan manusia seutuhnya salah satu hal yang dapat dilakukan ialah dengan perbaikan dan peningkatan gizi serta kesehatan. Salah satu aspek penentu

sumberdaya manusia adalah gizi, pemenuhan kebutuhan gizi akan berdampak pada kondisi kesehatan seseorang, dan sebaliknya dimana status kesehatan akan berdampak pada status gizi seseorang. Permasalahan gizi di Indonesia juga dialami oleh kelompok balita. Balita merupakan salah satu kelompok usia yang rentan mengalami permasalahan gizi dan penyakit. Permasalahan gizi pada balita sering dijumpai karena pada kelompok usia tersebut merupakan kelompok usia yang sedang mengalami pertumbuhan yang cukup pesat. Balita usia 24-59 bulan akan memiliki aktivitas yang semakin banyak seperti bermain, mereka sudah dapat menentukan dan memilih makanan yang disukai, sehingga pada masa ini balita membutuhkan zat-zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizinya (Asparian et al., 2020).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai Z score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD). Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% di atas batasan yang ditetapkan WHO, yaitu 20%. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi di masa balita merupakan kondisi yang tidak bisa disepelekan mengingat dampak yang akan dihadapi oleh anak dengan stunting di masa dewasa (Wulandari & Arianti, 2023).

Stunting dapat mengurangi kelangsungan hidup balita, prestasi sekolah, dan produktivitas ekonomi. Anak stunting saat dewasa akan berisiko menghasilkan sumber daya manusia yang kurang berkualitas. Prevalensi stunting pada balita di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Secara nasional prevalensi stunting tahun 2018 sebesar 30,8%. World Health Organization (WHO) menetapkan angka masalah kesehatan masyarakat tidak melebihi 20%. Dengan

demikian Indonesia termasuk dalam negara yang bermasalah dengan kesehatan masyarakat (Zogara & Pantaleon, 2020).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2028) bahwa data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan data (Riskedas 2018) menunjukkan bahwa angka stunting tertinggi di Indonesia pada tahun 2018 adalah NTT berjumlah 42,6% sedangkan rata-rata nasional 30,8%. Angka stunting di beberapa desa di NTT masi jauh diatas rata-rata provinsi, bahkan ada desa-desa mempunyai angka stunting antara 60- 70% (Tamung et al., 2019).

Stunting juga merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Diantaranya yaitu pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan karena ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Buruknya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan dan masa awal kehidupan anak dapat menyebabkan anak menjadi stunting (Dewi & Ariani, 2022).

Berdasarkan Profil Statistik Kesehatan (2019) Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Walaupun prevalensi balita stunting menunjukkan penurunan, namun prevalensi ini masih tergolong tinggi. Pada tahun 2019, prevalensi balita stunting Indonesia sebesar 27,7 persen atau dengan kata lain 28 dari 100 balita menderita stunting. Berdasarkan umur balita,

kejadian stunting banyak terjadi pada balita umur 24-36 bulan. Kondisi stunting baru nampak setelah bayi berumur 2 tahun dan selama pertumbuhan prevalensi stunting terus bertambah pada umur 3 tahun, lebih tinggi dibandingkan saat lahir. Prevalensi kejadian stunting meningkat dari umur 6 bulan (22,4%), umur 1 tahun (27,3%), umur 2 tahun (36,1%), umur 3 tahun (40,9%) selama perjalanan sampai umur 5 tahun terjadi gangguan nutrisi sehingga stunting bertambah (Husna et al., 2023).

Pekerjaan orang tua mempunyai pengaruh yang besar dalam masalah gizi pada balita. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang terbatas, besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya baik secara kualitas maupun kuantitas. Peningkatan pendapatan keluarga berpengaruh pada menu makanan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik secara primer maupun sekunder (Dewi & Ariani, 2022).

Permasalahan gizi, khususnya stunting pada anak merupakan salah satu keadaan kekurangan gizi yang menjadi perhatian utama di dunia terutama dinegara-negara berkembang, memberikan dampak lambatnya pertumbuhan anak, daya tahan tubuh yang rendah, kurangnya kecerdasan dan produktivitas yang rendah. Satu dari tiga anak di negara berkembang dan negara miskin mengalami stunting dengan jumlah kejadian tertinggi berada dikawasan Asia Selatan yang mencapai 46% disusul dengan kawasan Afrika sebesar 38%, sedangkan secara keseluruhan angka kejadian stunting dinegara miskin dan berkembang mencapai 32% (Hatta et al., 2022).

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu

(pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Qalbye et al., 2023).

Ada lima faktor utama penyebab stunting yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, serta kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Salah satu penyebab tidak langsung dari masalah stunting adalah pendapatan ekonomi keluarga yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua (Tasyrifah, 2021). Jika pendidikan orang tua tinggi, maka akan semakin besar peluang untuk mendapatkan penghasilan yang cukup untuk bisa hidup dalam lingkungan yang baik dan sehat. Orang tua dengan pekerjaan yang lebih baik sering disibukkan dengan berbagai kegiatan sehingga kurang memperhatikan masalah yang dihadapi anak-anaknya, padahal sebenarnya anakanak tersebut benar-benar membutuhkan kasih sayang orangtua. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan tambahan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Lestari et al., 2022).

Aceh menduduki peringkat tiga nasional untuk angka stunting balita, di bawah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat

(Sulbar). Angka prevalensi stunting pada bayi di bawah dua tahun (baduta) di Aceh cukup tinggi yaitu sebanyak 37,9 persen, sedangkan prevalensi rata-rata nasional sebesar 30,8 persen. Hal itu disampaikan Tenaga Ahli Utama Kantor Staf Presiden (KSP), Brian Sriprahastuti. Lebih jauh menurutnya prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2018 sebesar 30,8% dimana angka ini berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20% (Eliati et al., 2021).

Menurut Data yang di ambil dari Puskesmas Seruway Kabupaten Aceh Tamiang, terdapat 24 desa di kecamatan seruway, yang seluruh jumlah balita nya sebanyak 2.221 balita. Jumlah balita di sukaramai sebanyak 267orang. Balita yang terkena stunting di desa sukaramai 16 balita (6%).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan ASI Eksklusif dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Desa Suka Ramai Kabupaten Aceh Tamiang.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei analitik dengan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Sampel yang di gunakan berjumlah 88 responden. Untuk menganalisis data digunakan uji *Chi Square*. Teknik pengambilan data pada penelitian ini adalah *Sampel Random Sampling*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 5-7 Februari 2024 di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang berisi pertanyaan tentang Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, pendapatan keluarga serta hasil pengukuran TB dan BB. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan

SPSS. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi masing-masing variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun independen sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel independen dengan dependen dengan menggunakan *uji chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap riwayat ASI Eksklusif dan pendapatan dengan kejadian stunting di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang, dapat dilihat sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stunting Pda Balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang

No	Kejadian stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Stunting	15	17
2	Tidak Stunting	73	83
Jumlah		88	100

Berdasarkan Tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden mayoritas tidak stunting sebanyak 73 orang (83%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendapatan Keluarga di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tinggi	52	59,1
2	Rendah	36	40,9
Jumlah		88	100

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden mayoritas memiliki pendapatan tinggi sebanyak 52 responden (59,1%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif Pada Balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang

No	Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ya	45	51,1
2	Tidak	43	48,9
Jumlah		88	100

Berdasarkan Tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden mayoritas Riwayat pemberian asi eksklusif sebanyak 45 orang responden (51,1%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4 Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang

No	Pendapatan Keluarga	Stunting					
		Stunting		Tidak Stunting		Jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	Tinggi	3	20	49	67,1	52	100
2	Redah	12	80	24	32,9	36	100
Jumlah		15	17	73	83	88	100

Berdasarkan Tabel 4 hasil penelitian didapatkan bahwa dari 52 responden memiliki pendapatan tinggi mayoritas tidak stunting sebanyak 49 responden (67,1%) dan yang terjadi stunting sebanyak 3 responden (20%). Sedangkan dari 36 responden memiliki pendapatan rendah mayoritas tidak stunting sebanyak 24 responden (32,9%) dan yang terjadi stunting sebanyak 12 responden (80%). Hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh *P-value* = 0,002 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

Tabel 5 Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang

No	Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian Stunting						<i>P-Value</i>
		Stunting		Tidak Stunting		Jumlah		
		f	%	F	%	f	%	
1	Ya	4	26,7	41	37,3	45	100	0,072
2	Tidak	11	73,3	32	43,8	43	100	
Jumlah		15	17	73	83	88	100	

Berdasarkan Tabel 5 hasil penelitian didapatkan bahwa dari 45 responden yang diberikan asi eksklusif didapatkan mayoritas tidak stunting sebanyak 41 responden (37,3%), dan stunting sebanyak 4 responden (26,7%). Sedangkan dari 43 responden tidak asi eksklusif mayoritas tidak stunting sebanyak 32 responden (43,8%) dan yang terjadi stunting sebanyak 11 responden (73,3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *P-value* = 0,072 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting.

Pembahasan

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa dari 45 responden yang diberikan asi eksklusif didapatkan mayoritas tidak stunting sebanyak 41 responden (37,3%), dan stunting sebanyak 4 responden (26,7%). Sedangkan dari 43 responden tidak asi eksklusif mayoritas tidak stunting sebanyak 32 responden (43,8%) dan yang terjadi stunting sebanyak 11 responden (73,3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *P-value* = 0,072 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hikmahrachim (2019) bahwa ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan *P value* 0,661. Hal ini menggambarkan bahwa ASI Eksklusif

memiliki dampak yang berbeda-beda pada setiap kondisi di masyarakat (Hikmahrachim et al., 2020).

Penelitian ini tidak sejalan dengan Indrawati (2016) bahwa sebagian besar responden dalam kategori sangat pendek tidak mendapat ASI Eksklusif yaitu 10 responden (7,7%). Responden dalam kategori pendek sebagian besar mendapat ASI Eksklusif yaitu 18 responden (13,8%) dan responden kategori normal sebagian besar mendapat ASI Eksklusif yaitu 92 responden (70,8%), maka terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita dengan p value 0,000 (Indrawati, 2016).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asprika (2023) bahwa terdapat hubungan yang signifikan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada balita usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cecar dengan nilai $p=0,000$ ($<0,05$). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa jumlah responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada balitanya pada kelompok kasus sebanyak 72 responden (87,80%) ini menunjukkan angka lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan jumlah responden sebanyak 8 orang (09,76%). Responden yang tidak memberikan ASI eksklusif pada balitanya memiliki peluang 12,000 kali mengalami stunting (Asprika, 2023).

Peneliti berasumsi bahwa ASI eksklusif tidak semata berefek pada penurunan stunting melainkan upaya pencegahan infeksi. Selain itu bisa terjadi karena pemberian ASI Eksklusif yang salah pada bayi sehingga pemenuhan nutrisi kurang optimal. ASI Eksklusif juga harus didukung dengan adanya faktor lain seperti sosial ekonomi serta pendidikan orang tua sehingga bisa menjadi faktor pencegahan stunting.

Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 52 responden memiliki pendapatan tinggi mayoritas tidak stunting sebanyak 49 responden (67,1%) dan yang terjadi stunting sebanyak 3 responden (20%). Sedangkan dari 36 responden memiliki pendapatan rendah mayoritas tidak stunting sebanyak 24 responden (32,9%) dan yang terjadi stunting sebanyak 12 responden (80%). Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh P -value = 0,002 ($p<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita Di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sutarto dkk (2020) bahwa Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 54 responden yang memiliki tingkat pendapatan keluarga rendah, sebanyak 34 responden (69,4%) memiliki balita stunting dan 20 responden (40,8%) memiliki balita normal, sedangkan dari 44 responden yang memiliki tingkat pendapatan keluarga tinggi, sebanyak 15 orang (30,6%) memiliki balita stunting dan 29 responden (59,2%) memiliki balita normal. Hasil uji chi square didapatkan nilai p value 0,008 ($p<0,05$) maka terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (Sutarto et al., 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2022) bahwa nilai R hitung 0,696 lebih besar dari nilai R tabel 0,098 dengan n 390 dan menggunakan 5% taraf signifikannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pendapatan orang tua memiliki hubungan dengan variabel stunting. Kemudian dinilai dari arah kuatnya hubungan kedua variabel yaitu tergolong pada korelasi positif dengan koefisien korelasi kategori kuat. Kemudian berdasarkan uji F , didapatkan nilai F hitung 365,435 lebih besar dari nilai F tabel 3,86 dengan df 388 dan menggunakan 5% taraf signifikannya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel

pendapatan orang tua memiliki hubungan yang signifikan positif dengan variabel stunting (Lestari et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin dan Rahmawati (2021) bahwa sebanyak 67.9% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah UMR, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 32.1% memiliki pendapatan dibawah UMR. Analisis bivariat dengan uji chi square tentang hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting didapatkan nilai $p = 0.004$ (OR= 0.178 CI 95% 0.52 hingga 0.607). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (Agustin & Rahmawati, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional meningkatkan kejadian stunting. Hal ini juga didominasi dengan jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah maka akan berpengaruh terhadap ketersediaan pangan, pengeluaran akan semakin besar dan semakin rendah ketahanan pangan rumah tangga tersebut. 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 ekonomi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik. Masyarakat dengan pendapatan yang rendah cenderung lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki kandungan karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, karena jenis bahan pangan ini lebih murah dan jumlahnya banyak. 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.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang dan ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sukaramai Kabupaten Aceh Tamiang.

Saran

Diharapkan untuk pihak instansi kesehatan terutama puskesmas untuk dapat mengoptimalkan program-program yang berkaitan dengan stunting dan kepada orang tua untuk dapat memperhatikan gizi yang baik yang dimulai saat kehamilan sampai balita untuk mencegah terjadinya stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Asparian, A., Setiana, E., & Wisudariani, E. (2020). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan dari Keluarga Petani di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Labu Kabupaten Kerinci. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(2), 293. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i2.274>
- Asprika, M. C. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Lampung Selatan. *NUTRIZIONE (Nutrition Research and Development Journal)*, 3(1), 40–48. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>

- Dewi, N. W. E. P., & Ariani, N. K. S. (2022). Hubungan Pendapatan dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2163–2171. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i8.7095>
- Eliati, Handayani, S., Heppy Nidia, W., Susanti, D., & Rahliadi, R. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 Tahun di Kecamatan Badar Kabupaten Aceh Tenggara. *Nasuwakes: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 123–135.
- Hatta, H., Tolinggi, S., Hafid, W., Masyarakat, F. K., & Gorontalo, U. (2022). *Gorontalo*. 5(2), 183–191.
- Hikmahrachim, H. G., Rohsiswatmo, R., & Ronoatmodjo, S. (2020). Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v3i2.3425>
- Husna, A., Willis, R., Rahmi, N., & Fahkrina, D. (2023). Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukajaya Kota Sabang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 583. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2874>
- Indrawati, S. (2016). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di Desa Karangrejek. *Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 6–7. [http://digilib.unisayogya.ac.id/2480/1/dir_a_Naskah_Publikasi .pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/2480/1/dir_a_Naskah_Publikasi.pdf)
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6 Nomor 1(2614–3097), 3273–3279.
- Qalbye, A. S., Studi, P., Masyarakat, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Padang, A. (2023). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Puskesmas Ikua Koto Kota Padang Tahun 2023*. 4, 6713–6725.
- Sutarto, S., Azqinar, T. C., & Puspita Sari, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2380>
- Tamung, E., Sudarman, S., Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sita Kecamatan Rana Mese Kabupaten Manggarai Timur NTT, K., & Kesehatan Masyarakat Universitas Pancasakti Makassar Korespondensi, F. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sita Kecamatan Rana Mese Kabupaten Manggarai Timur Ntt Factors Affecting Stunting In Toddlers In The Working Area Of Sita Health Center, Rana Mese District, East Manggarai Regency, East Nusa Tenggara Province. *JURNAL Promotif Preventif*, 1, 43–53.
- Wulandari, Y., & Arianti, M. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i1.68>
- Zogara, A. U., & Pantaleon, M. G. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 85–92. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i02.505>