

**ALOKASI PENDAPATAN RUMAH TANGGA UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI
DESA ARONGAN KECAMATAN KUALA PESISIR KABUPATEN NAGAN RAYA**
**ALLOCATION OF HOUSEHOLD INCOME FOR STUNTING PREVENTION IN ARONGAN
VILLAGE, KUALA PESISIR SUB-DISTRICT, NAGAN RAYA DISTRICT**

Dea Santi¹, Sufriadi²¹

¹² *Program Studi Agribisnis, Universitas Teuku Umar, Meulaboh, Aceh Barat, Indonesia*

ABSTRACT

Stunting is a short or very short body condition that exceeds -2 SD (standard) below the median length based on height for age. Stunting describes a state of chronic malnutrition in which children need time to develop and recover to a state of normal child height. Malnutrition can be caused by inadequate and unbalanced nutritional intake patterns caused by unfavorable household economic conditions. The purpose of this study was to determine the amount of household income allocation in Arongan Village, Kuala Pesisir District, Nagan Raya Regency as an effort to prevent stunting. The results showed that there were 50 stunted children in the mild category in the household group whose income was greater than the average overall income of the respondent's household, and as many as 5 stunted children in the moderate category in the household group whose income was greater than the average overall household income. respondent 2) Expenditure allocation for Carbohydrate, Protein, Vitamin and Mineral needs in the low-income household group is smaller than the overall average expenditure of the respondent's household, namely 81.5% Carbohydrate, 84% Protein and 93% Vitamin respectively and minerals, whereas in the high-income household group the total expenditure for each needs for carbohydrates was 173%, protein 162%, vitamins and minerals 128% higher than the average total expenditure for all respondents.

Keywords: Contribution, Household Income, Overcoming Stunting

INTISARI

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek hingga melampaui -2 SD (Standar) di bawah median panjang berdasarkan tinggi badan menurut usia. Stunting menggambarkan suatu keadaan malnutrisi yang kronis dimana anak memerlukan waktu untuk berkembang serta pulih kembali menuju keadaan tinggi badan anak yang normal. Malnutrisi ini dapat disebabkan oleh kesalahan pola asupan gizi yang tidak cukup dan tidak seimbang yang disebabkan oleh keadaan ekonomi rumah tangga yang kurang baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui besarnya alokasi pendapatan rumah tangga Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya sebagai upaya pencegahan stunting. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 50 orang anak stunting kategori ringan pada kelompok rumah tangga berpenghasilan lebih besar dari rata-rata pendapatan keseluruhan rumah tangga responden, dan sebanyak 5 orang anak stunting kategori sedang pada kelompok rumah tangga berpenghasilan lebih besar dari rata-rata pendapatan keseluruhan rumah tangga responden 2) Alokasi pengeluaran untuk kebutuhan Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral pada kelompok rumah tangga berpendapatan rendah lebih kecil dari pengeluaran rata-rata keseluruhan dari rumah tangga responden yaitu masing-masing sebesar 81,5% Karbohidrat, 84% Protein dan 93% Vitamin dan mineral, sedangkan pada kelompok rumah tangga berpenghasilan tinggi total pengeluaran untuk masing-masing kebutuhan Karbohidrat sebesar 173%, Protein 162%, Vitamin dan Mineral 128% lebih tinggi dari Total pengeluaran rata-rata seluruh responden.

Kata Kunci: Kontribusi, Pendapatan Rumah Tangga, Penanggulangan Stunting

¹ Correspondence author: sufriadi2010@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan merupakan kondisi bugar yang memungkinkan seseorang individu/kelompok untuk dapat beraktivitas normal dalam kehidupan sehari-hari. Pengertian tersebut sejalan dengan definisi kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan dinilai penting dan urgen bagi keberlangsungan kehidupan masyarakat dikarenakan dampak positif yang dihasilkan bagi tubuh sehingga dengan tubuh yang sehat, seseorang individu/kelompok dapat melakukan aktivitas dengan semestinya.

Pemerintah dalam hal menjamin kesehatan bagi masyarakat sudah berupaya membuat beberapa kebijakan yang dinilai berpengaruh terhadap jaminan kesehatan bagi masyarakat, diantaranya : Undang-Undang dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Undang-undang nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Serta pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 4 tentang Kesehatan yang berbunyi Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat serta jaminan atas hak memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Perpres Nomor 72 tahun 2021 mengartikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh Menteri

Kesehatan. *World Health Organization* (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak sesuai, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilannya pada usia remaja, kesehatan mental, *intrauterine growth restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak sesuai, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak sesuai, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah (WHO, 2013). Hal ini sebagaimana hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nasikhah (2012) pada anak usia 24–36 bulan di Semarang menunjukkan terdapat beberapa faktor risiko yang paling berpengaruh untuk terjadinya stunting, yaitu tinggi badan orang tua yang rendah, pendidikan ayah yang rendah, dan pendapatan perkapita yang rendah (Nasikhah, 2012).

Salah satu provinsi dengan kasus stunting terbanyak adalah Aceh. Aceh saat ini menempati peringkat 9 dari 20 provinsi dengan kasus stunting yang memprihatinkan yaitu mencapai 12,1%. Salah satu gampong yang ikut menyumbang angka stunting tersebut adalah Gampong Arongan yang terletak di Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Hasil pra-survey penulis di ketahui terdapat 4 stunting ringan dan 1 anak yang dinyatakan mengalami stunting sedang dengan berat badan antara -0.32 sampai -1.05, tinggi badan -3.07—5.56 serta BB/TB antara 0.32 sampai 3.24. Bersamaan dalam upaya pencegahan stunting tersebut, pihak pemerintah Kecamatan dan Gampong Arongan

sudah berupaya melakukan berbagai tindakan, diantaranya melakukan sosialisasi kepada masyarakat terkait pemahaman mengenai stunting serta upaya pengadaan dana untuk pencegahan stunting yang dialokasikan oleh pemerintahan gampong setempat. Namun upaya tersebut dinilai belum efektif dikarenakan masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam mengalokasi pendapatan rumah tangga terhadap pemenuhan angka kecukupan gizi (AKG) di Gampong Arongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui besarnya alokasi Pendapatan Rumah Tangga Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Hasil observasi dan wawancara penulis diperoleh bahwa masih banyak masyarakat yang belum mengetahui apa itu stunting dan bahaya stunting bagi anak serta bagaimana upaya pencegahan stunting di keluarga. Hal demikian menimbulkan kondisi yang kontradiktif dengan peraturan presiden nomor 72 tahun 2021 Pasal 8 ayat (3) huruf b akses informasi dan pelayanan melalui kegiatan penyuluhan secara merata kepada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “**Alokasi Pendapatan Rumah Tangga Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya**”. Berdasarkan permasalahan diatas yang menjadi tujuan penelitian adalah untuk melihat besar Alokasi Pendapatan Rumah Tangga Terhadap Penanggulangan Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

A. METODE PENELITIAN

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, pada bulan Agustus 2022.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Rumah Tangga di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yang berjumlah 120 KK. Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat,2007). Karakteristik sampel yaitu rumah tangga yang memiliki anak-anak balita. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan dengan rumus Slovin (Setiadi, 2013), yaitu :

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

N= Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = presisi atau ketepatan atau batas toleransi (0,1)

$$n = \frac{120}{1+120(0,1)^2}$$

$$= \frac{120}{1+120(0,01)}$$

$$= \frac{120}{1+1,20}$$

$$= \frac{120}{2,20} = 54,54 = 55$$

Responden

Jumlah sampel yang di peroleh dari perhitungan yaitu, 55 orang. Cara pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu, pengambilan sampel yang dilakukan terhadap unsur-unsur populasi yang dipilih secara acak.

3. Jenis dan Sumber Data

Jenis dan Sumber data yang di gunakan adalah :

- Data Primer.** Data primer diperoleh langsung dari hasil observasi, wawancara dan mengajukan kuesioner oleh peneliti secara langsung kepada responden sampel

mengenai Alokasi Pendapatan Rumah Tangga Untuk Pencegahan Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya untuk diisi secara sistematis.

b. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya, Puskesmas Kecamatan Kuala Pesisir dan instansi terkait. Selain itu data juga diperoleh melalui studi pustaka dan data berbasis elektronik.

4. Metode Analisis

Untuk menganalisis data yang diperoleh, penulis menggunakan analisis deskriptif yaitu suatu analisis yang digunakan untuk menjelaskan seberapa besar jumlah alokasi pendapatan rumah tangga untuk pencegahan stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Untuk menghitung alokasi masing-masing komponen gizi keluarga di hitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$$P_{Gi} = \frac{S_{gi}}{TI_{rt}} \times 100\%$$

P_{Gi} =

Persentase Pengeluaran untuk Kebutuhan Gizi jenis ke i

S_{gi} = Jumlah Pengeluaran untuk Kebutuhan Gizi jenis ke i

TI_{rt} = Total Income (pendapatan) Rumah Tangga

B. HASIL PENELITIAN

Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan, Sesuai dengan UU tentang Desa, maka terhadap upaya penanganan stunting yang sudah menjadi prioritas nasional sangat memungkinkan bagi desa untuk menyusun kegiatan-kegiatan yang relevan berskala desa melalui APBDes. Hasil observasi dilapangan diperoleh keadaan stunting pada anak di Desa Arongan tersaji dalam tabel 1.

Berdasarkan data dan informasi pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat, stunting pada anak di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir disebabkan oleh gagalnya proses adaptasi psikososial pada fisiologis pertumbuhan diakibatkan penyebab utamanya yaitu asupan gizi yang tidak seimbang terutama asupan mineral (kalsium, posfor, magnesium, stanum, zinc, zat besi), vitamin A dan protein. Masalah ketidakseimbangan asupan gizi ini lebih dominan disebabkan oleh faktor pendapatan rumah tangga masyarakat di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir masih cukup rendah. Adapun distribusi pendapatan rumah tangga di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir dapat dilihat pada table 2

Tabel 1. Keadaan Stunting Anak Pada Rumah Tangga di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

| Keadaan Stunting | Jumlah RT | % |
|------------------|-----------|-----|
| Ringan | 50 | 91 |
| Sedang | 5 | 9 |
| Total | 55 | 100 |

Sumber: Data Primer (Diolah) 2022

Tabel 2. Kategori Pendapatan Rumah Tangga di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

| Pendapatan RT | Jumlah RT | % | Rata-rata/bulan (Rp) |
|---------------|-----------|-----|----------------------|
| Rendah | 44 | 80 | 1.018.200, * |
| Tinggi | 11 | 20 | 2.571.000, ** |
| Total | 55 | 100 | |

Sumber: Data Primer (Diolah) 2022

Keterangan:

* = Dibawah pendapatan rata-rata sampel

** = Di atas pendapatan rata-rata sampel

Data Tabel 2 menunjukkan status pendapatan keluarga di Desa Arongan sebagian besar berpendapatan rendah yaitu sebesar 80% di bawah pendapatan rata-rata seluruh responden Rp1.018.200,- per bulan. Kondisi ekonomi berkaitan erat dengan risiko terjadinya stunting karena dari kondisi ekonomi akan terlihat bagaimana kemampuan keluarga dalam memenuhi asupan makanan yang bergizi (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Tabel 3 dapat diketahui bahwa keadaan tingkat stunting sedang banyak terjadi pada rumah tangga dengan

pendapatan rendah yaitu di bawah rata-rata Rp 1.018.200, per bulan sebanyak 5 orang anak sedangkan keadaan stunting ringan banyak terdapat pada rumah tangga pada rumah tangga dengan pendapatan lebih tinggi dari rata-rata Rp 1.328.000,- per bulan yaitu sebanyak 20 orang anak

Hasil observasi dan analisis terhadap pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan pemenuhan gizi kelompok Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral di peroleh data pada tabel 3.

Tabel 3. Stunting Pada Kelompok Pendapatan Keluarga di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya

| Stunting | Pendapatan Rumah Tangga | | | | P Value |
|----------|-------------------------|-----|--------|-----|---------|
| | Rendah | | Tinggi | | |
| | n | % | n | % | |
| Ringan | 20 | 80 | 30 | 100 | 0,001 |
| Sedang | 5 | 20 | 0 | 0 | |
| Total | 25 | 100 | 30 | 100 | |

Sumber: Data Primer (Diolah) 2022.

Tabel 4. Pengeluaran Rata-rata Rumah Tangga Responden Untuk Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral

| Kebutuhan Gizi | Kelompok Pendapatan Rumah Tangga | | | |
|---------------------|----------------------------------|------|---------|-----|
| | Rendah | | Tinggi | |
| | Rp | % | Rp | % |
| Karbohidrat | 339.400 | 81,5 | 723.600 | 173 |
| Protein | 310.500 | 84,0 | 604.550 | 163 |
| Vitamin dan Mineral | 286.300 | 93,0 | 393.900 | 128 |

Sumber: Data Primer (Diolah, 2022)

Berdasarkan data Tabel 4. diketahui bahwa pengeluaran rata-rata untuk karbohidrat, protein, vitamin dan mineral pada kelompok rumah tangga berpendapatan rendah masih lebih kecil dari pengeluaran rata-rata untuk karbohidrat dari keseluruhan responden, sedangkan pada kelompok rumah tangga berpendapatan tinggi, pengeluaran untuk karbohidrat, protein, vitamin dan mineral lebih besar dari rata-rata pengeluaran keseluruhan responden.

C. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya, dapat disimpulkan bahwa: 1) Keadaan stunting anak kategori ringan terdapat pada kelompok rumah tangga berpenghasilan lebih besar dari rata-rata pendapatan keseluruhan rumah tangga responden, 2) Alokasi pengeluaran untuk kebutuhan Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral pada kelompok rumah tangga berpendapatan rendah lebih kecil dari pengeluaran rata-rata keseluruhan dari rumah tangga responden yaitu masing-masing sebesar 81,5% Karbohidrat, 84% Protein dan 93% Vitamin dan mineral, sedangkan pada kelompok rumah tangga berpenghasilan tinggi total pengeluaran untuk masing-masing kebutuhan Karbohidrat sebesar 173%, Protein 162%, Vitamin dan Mineral 128% lebih tinggi dari Total pengeluaran rata-rata seluruh responden.

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dilanjtkan untuk mengetahui apakah ada korelasi dan pengaruh yang signifikan antara Pendapatan Rumah Tangga Terhadap Penanggulangan Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

REFERENSI

- Apriluana, G. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (0-59 Bulan) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara*. 247–256.
- Astuti D.K. 2016. *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Balita Stunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY*. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta.
- Bappenas dan UNICEF. 2013. *Buletin 1 Periode Emas Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan*. BAPPENAS: Jakarta
- Darteh E.K., Acquah E. dan Kyereme A.K. 2014. *Correlates of Stunting among children in Ghana terdapat dalam Jurnal BMC Public Health 2014*, 14:504
- Dwi, S., Triyono, K., & Herdiyanto, Y. K. (2017). *Konsep Sehat dan Sakit Pada Individu Dengan Urolithiasis (Kencing Batu) Di Kabupaten Klungkung , Bali*. 4(2), 263–276.

Fikadu T., Assegid S., dan Dube L. 2014. Factors Associated With Stunting Among Children Of Age 7-24Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case Control terdapat dalam International journal of BMC public health Volume 14 Issue 1 ISSN 1471-2458

Hanum F., Khomsan A. dan Heryanto Y. 2014. Hubungan Asupan Gizi dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita terdapat dalam Jurnal Gizi dan Pangan, Maret 2014, 9(1): 1-6 ISSN 1978-1059

Kumparan.Com. (2021). Stunting di Indonesia 27 Peringkat 115 dari 151 Negara di Dunia.

Kusumawati, E., Rahardjo, S., Sari, H. P., Kesehatan, J., Fakultas, M., Universitas, I. K., &

Soedirman, J. (2013). *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Tiga Tahun Model Of Stunting Risk Factor Control Among Children Under Three Years.* 249–256.

Perpres Nomor 77 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting

Sutarto, Diana Mayasari, R. I. (2010). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Fossil Behavior Compendium*,5,243–243.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Pasal 4 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

DOKUMENTASI



Gambar 1. Anak Stunting



Gambar 2. Keluarga Anak Stunting



Gambar 3 , 4. Pendataan dan pengukuran Anak Stunting



Gambar 5.
Pemberian makanan
tambahan bagi Balita