

Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita Usia >6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Meriah

Erlian Damayani¹, Ramadhaniah², Vera Nazhira Arifin³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas

Muhammadiah Aceh, Kota Banda Aceh, Indonesia

Email: erlian25897@gmail.com

Abstract

Stunting is a serious global problem affecting more than 160 million children under five worldwide. In Aceh Singkil, the stunting rate reached 34.01% (SKI, 2023). This study aims to determine the risk factors associated with stunting in toddlers aged >6–59 months in the Gunung Meriah Community Health Center, Aceh Singkil Regency, in 2025. This study used a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. A sample of 98 respondents was selected randomly from the population of mothers with toddlers. Data collection was conducted through interviews and observations using questionnaires and measuring instruments, and analyzed using the chi-square test in the SPSS application. The results showed a stunting prevalence of 38.8%. Factors that had a significant relationship with stunting were complete basic immunization ($p = 0.002$) and exclusive breastfeeding ($p = 0.002$). Meanwhile, maternal knowledge, parenting patterns, and information sources did not show a significant relationship. The results of the multivariate analysis showed that immunization has a statistically significant relationship with the incidence of stunting, with a p-value of 0.002 and an OR of 3.846, meaning that toddlers who do not receive immunization have a 3.8 times greater risk of experiencing stunting compared to toddlers who receive complete immunizations. It was concluded that exclusive breastfeeding and complete immunization play an important role in preventing stunting. Therefore, it is recommended that the Health Office strengthen education regarding the importance of exclusive breastfeeding and immunization, as well as encourage parental involvement in monitoring children's growth and development.

Keywords: Stunting, Immunization, Exclusive Breastfeeding, Parenting Patterns, Information Sources.

Abstrak

Stunting merupakan masalah global serius yang memengaruhi lebih dari 160 juta anak balita di seluruh dunia. Di Aceh Singkil, angka stunting mencapai 34,01% (SKI, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 98 responden dipilih secara random sampling dari populasi ibu yang memiliki balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi menggunakan kuesioner dan alat ukur, serta dianalisis dengan uji chi-square pada aplikasi SPSS. Hasil menunjukkan prevalensi stunting sebesar 38,8%. Faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting adalah imunisasi dasar lengkap ($p = 0,002$) dan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,002$). Sementara itu, pengetahuan ibu, pola asuh, dan sumber informasi tidak menunjukkan hubungan bermakna. Hasil analisis multivariat diketahui bahwa imunisasi memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian stunting, dengan nilai (p -value 0,002) dan (OR 3,846), yang artinya balita tidak mendapatkan imunisasi memiliki risiko 3,8 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap. Disimpulkan bahwa pemberian ASI eksklusif dan imunisasi lengkap berperan penting dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, disarankan kepada Dinas Kesehatan untuk memperkuat edukasi mengenai pentingnya ASI eksklusif dan imunisasi, serta mendorong keterlibatan orang tua dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

Kata Kunci: Stunting, Imunisasi, Pemberian Asi Eksklusif, Pola Asuh, Sumber Informasi.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang serius, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Masalah ini menggambarkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam waktu lama, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari standar usia yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), dengan indikator tinggi badan menurut umur di bawah -2 standar deviasi. Di Indonesia, prevalensi stunting masih berada pada angka yang mengkhawatirkan meskipun telah mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional berada pada angka 21,6%, yang masih jauh dari target penurunan prevalensi sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI., 2022).

Salah satu wilayah yang menunjukkan prevalensi stunting yang cukup tinggi adalah Kabupaten Aceh Singkil, Provinsi Aceh. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil tahun 2024, prevalensi stunting tertinggi ditemukan di Kecamatan Gunung Meriah, yakni sebesar 14,98% dari total 3.571 kelahiran hidup. Kondisi ini memperlihatkan adanya permasalahan kompleks terkait gizi balita, termasuk di dalamnya faktor ekonomi, pola asuh, ketersediaan dan akses terhadap pangan bergizi, serta pengetahuan orang tua mengenai gizi anak. Meskipun program pemerintah seperti edukasi gizi, pemberian makanan tambahan, dan perbaikan sanitasi telah digalakkan, namun hasil di lapangan masih menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara upaya intervensi dan hasil yang dicapai. Permasalahan ini perlu dianalisis lebih mendalam, terutama pada aspek-aspek yang menjadi faktor risiko langsung maupun tidak langsung terhadap kejadian stunting pada balita.

Solusi yang diharapkan dari penelitian ini adalah dengan mengidentifikasi secara komprehensif faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan stunting pada balita usia >6-59 bulan di wilayah Puskesmas Gunung Meriah. Penelitian ini bertujuan untuk menjadi dasar ilmiah dalam menyusun strategi intervensi yang lebih tepat sasaran dan berbasis pada kondisi lokal. Diharapkan, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan yang relevan bagi pihak terkait, termasuk pemerintah daerah dan instansi kesehatan, untuk memperbaiki kebijakan dan meningkatkan efektivitas program penanggulangan stunting.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa faktor-faktor risiko stunting dapat berbeda antar wilayah dan populasi. Susilowati dan Himawati (2022) melaporkan bahwa pengetahuan gizi ibu berhubungan positif dengan status gizi balita, di mana ibu dengan tingkat pengetahuan baik cenderung memiliki anak dengan status gizi lebih baik. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Yuneta et al. (2019) yang mengidentifikasi hubungan signifikan antara pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita ($p = 0,048$). Namun, hasil yang berbeda ditemukan pada penelitian Astuti et al. (2019) yang menegaskan bahwa pola makan anak merupakan faktor yang lebih dominan dalam pencegahan stunting dibandingkan faktor lain seperti imunisasi, yang dalam penelitian Niska et al. (2022) dilaporkan tidak memiliki hubungan signifikan.

Perbedaan hasil pada penelitian-penelitian sebelumnya mengindikasikan adanya variasi determinan stunting yang dipengaruhi oleh karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya setempat. Ketidakkonsistenan ini menegaskan pentingnya menguji kembali faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, pola makan, dan status imunisasi dalam konteks lokal tertentu. Hal ini relevan terutama di wilayah dengan prevalensi stunting yang masih tinggi, seperti Kecamatan Gunung Meriah. Hingga saat ini, belum terdapat penelitian yang secara komprehensif mengidentifikasi faktor risiko stunting dengan memperhatikan

kondisi spesifik wilayah tersebut. Dengan demikian, terdapat *research gap* terkait analisis faktor risiko stunting yang mempertimbangkan karakteristik lokal masyarakat di Gunung Meriah. Selain itu, penelitian Laily et al. (2023) menunjukkan bahwa stunting memiliki dampak yang luas terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak. Supriasa (2021) juga menekankan bahwa faktor-faktor makro seperti krisis ekonomi, pola asuh, dan akses terhadap layanan kesehatan turut berkontribusi terhadap meningkatnya angka stunting. Meskipun demikian, studi-studi tersebut belum secara spesifik menelaah bagaimana faktor-faktor tersebut berinteraksi dalam konteks sosial dan ekonomi masyarakat Gunung Meriah.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini memiliki *novelty* yang jelas, yaitu melakukan identifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia $>6\text{--}59$ bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah dengan pendekatan lokal yang komprehensif. Penelitian ini tidak hanya menguji kembali variabel-variabel yang pada penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang bertentangan, tetapi juga berupaya menghasilkan bukti ilmiah berbasis konteks yang lebih spesifik dan relevan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penyusunan kebijakan berbasis bukti serta meningkatkan efektivitas program pencegahan stunting, baik di tingkat lokal maupun nasional.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik menggunakan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi, pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada balita usia $>6\text{--}59$ bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita dalam rentang usia tersebut, dengan jumlah 3.571 orang. Sampel diambil secara random sampling menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 98 responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu ibu yang kooperatif, bersedia diwawancara dan dilakukan pengukuran tinggi badan balita, serta memiliki anak tanpa cacat lahir yang dapat mengganggu pengukuran status gizi. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah balita yang memiliki kelainan bawaan berat (kelainan tulang, kelainan pertumbuhan ekstrem) dan disabilitas sejak lahir yang dapat memengaruhi pengukuran tinggi badan atau status pertumbuhan sehingga tidak relevan untuk dianalisis. Kriteria ini dipertahankan untuk menjamin akurasi klasifikasi status stunting sesuai standar WHO.

Instrumen penelitian terdiri atas kuesioner terstruktur dan lembar pengukuran antropometri. Kuesioner memuat beberapa bagian: (1) karakteristik ibu dan balita, (2) Pengukuran tinggi badan dilakukan menggunakan *microtoise* sesuai standar WHO, kemudian hasilnya dikonversi ke indeks TB/U untuk menentukan status stunting dengan batasan $z\text{-score} < -2 \text{ SD}$, (3) pengetahuan ibu tentang gizi yang diukur menggunakan pertanyaan pilihan ganda, kemudian dikategorikan menjadi “baik” dan “kurang baik” berdasarkan nilai median, yaitu skor ≥ 12 sebagai pengetahuan baik dan < 12 sebagai pengetahuan kurang baik, (4) pola asuh yang dinilai melalui indikator pemberian makan, perawatan kesehatan, dan stimulasi anak, kemudian diklasifikasikan menjadi “baik” dan “kurang baik” berdasarkan median skor, yaitu ≥ 10 untuk pola asuh baik dan < 10 untuk pola asuh kurang baik, (5) sumber informasi yang dinilai berdasarkan skor akses ibu terhadap berbagai sumber informasi kesehatan dan dikategorikan sebagai “baik” apabila skor ≥ 4 dan “kurang baik” jika skor < 4 , serta (6) riwayat pemberian ASI eksklusif dan

status imunisasi yang diperoleh dari catatan KIA atau buku kesehatan balita, dengan kategori ASI eksklusif ditetapkan berdasarkan skor =3 untuk “ASI eksklusif” dan <3 untuk “tidak eksklusif”.

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung oleh peneliti, sementara data sekunder diperoleh dari laporan resmi Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Aceh, serta Puskesmas Gunung Meriah. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11–21 April 2025 melalui tahapan perizinan, pengumpulan data, pengecekan kelengkapan data, dan pelaporan akhir. Pengolahan data meliputi tahap *editing*, *coding*, dan *tabulating*. Analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk menilai hubungan antara variabel independen dengan kejadian stunting. Apabila syarat uji Chi-square tidak terpenuhi, maka digunakan alternatif seperti Fisher’s Exact Test atau Kolmogorov–Smirnov.

Analisis multivariat dilakukan menggunakan regresi logistik binari. Penggunaan analisis ini dibenarkan karena model multivariat memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi variabel paling berpengaruh setelah dikontrol oleh variabel lain. Variabel yang dimasukkan ke dalam model adalah variabel independen yang memiliki nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariat, termasuk di dalamnya status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif. Pendekatan ini sesuai rekomendasi Hair et al. (2019) untuk menangkap hubungan kompleks antarvariabel dan mendeteksi interaksi yang tidak terlihat melalui analisis bivariat saja. Seluruh analisis dilakukan menggunakan software SPSS versi 24.0 dan hasilnya disajikan dalam bentuk tabel dan narasi interpretatif. Aspek etika penelitian dijunjung tinggi, dengan memberikan penjelasan tujuan penelitian kepada responden, meminta persetujuan partisipasi (*informed consent*), serta menjamin kerahasiaan identitas dan data penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Univariat

Table 1 Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Balita Usia >6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2025

Variabel		n	%	Total
Kejadian Stunting	Stunting	38	38,8	100%
	Normal	60	61,2	
Imunisasi Dasar Lengkap	Tidak Lengkap	45	45,9	100%
	Lengkap	53	54,1	
Pengetahuan Ibu	Kurang Baik	56	57,1	100%
	Baik	42	42,9	
Pemberian Asi Eksklusif	Tidak Ada	48	49,0	100%
	Ada	50	51,0	
Pola Asuh	Kurang Baik	50	51,0	100%
	Baik	48	49,0	
Sumber Informasi	Kurang Baik	33	33,7	100%
	Baik	65	66,3	

Sumber: data primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa 61,2% responden tidak mengalami stunting, 54,1% responden memiliki imunisasi dasar lengkap, 57,1% responden memiliki pengetahuan kurang baik, 51,0% responden ada pemberian ASI Eksklusif, 51,0% responden memiliki pola asuh yang kurang baik, dan 66,3% responden memiliki sumber informasi yang baik.

3.2 Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia >6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2025

Variabel		Kejadian Stunting				Total	p-Value		
		Stunting		Tidak Stunting					
		n	%	n	%				
Imunisasi Dasar	Tidak Lengkap	25	55,6	20	44,4	45	0,002		
	Lengkap	13	24,5	40	75,5	53			
Pengetahuan Ibu	Kurang Baik	20	35,7	36	64,3	56	0,473		
	Baik	18	43,9	24	57,1	42			
Pemberian Asi	Tidak Ada	26	54,2	22	45,8	48	0,002		
	Ada	12	24,0	38	76,0	50			
Eksklusif	Kurang Baik	17	34,0	33	66,0	50	0,322		
	Baik	21	43,8	27	56,3	48			
Pola Asuh	Kurang Baik	14	42,4	19	57,6	33	0,597		
	Baik	24	36,9	41	63,1	65			
Sumber Informasi									

Sumber: data primer, 2025

Proporsi kejadian stunting lebih tinggi pada balita yang tidak menerima imunisasi dasar lengkap 55,6% dibandingkan dengan yang menerima imunisasi lengkap 24,5%. Sebaliknya, balita dengan status gizi normal lebih banyak ditemukan pada kelompok yang menerima imunisasi lengkap 75,5% dibandingkan yang tidak menerima 44,4%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,002, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025.

Kejadian stunting lebih tinggi pada balita dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik 43,9% dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang baik 35,7%. Sebaliknya, proporsi balita dengan status gizi normal lebih tinggi pada kelompok ibu dengan pengetahuan kurang baik 64,3% dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik 57,1%. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,473, yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025.

Proporsi kejadian stunting lebih tinggi pada balita yang tidak menerima ASI eksklusif 54,2% dibandingkan dengan yang menerima ASI eksklusif 24,0%. Sebaliknya, status gizi normal lebih banyak ditemukan pada balita yang menerima ASI eksklusif 76,0% dibandingkan dengan yang tidak menerima 45,8%. Uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,002, yang menandakan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025.

Kejadian stunting lebih tinggi pada balita dengan pola asuh yang baik 43,8% dibandingkan dengan yang memiliki pola asuh kurang baik 34,0%. Sebaliknya, status gizi normal lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan pola asuh kurang baik 66,0% dibandingkan dengan pola asuh yang baik 56,3%. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,322, yang mengindikasikan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025.

Kejadian stunting lebih tinggi pada balita dengan sumber informasi yang kurang baik 42,4% dibandingkan dengan yang memiliki sumber informasi yang baik 36,9%. Sebaliknya, proporsi balita dengan status gizi normal lebih tinggi pada kelompok dengan

sumber informasi yang baik 63,1% dibandingkan dengan yang kurang baik 57,6%. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,597, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025.

3.3 Analisis Multivariat

Tabel 3 Faktor risiko yang paling berhubungan dengan stunting pada balita usia >6-59 bulan di wilayah kerja puskesmas gunung meriah kabupaten aceh singkil tahun 2025.

Langkah	Variabel	Sig. (p)	OR	95% C.I Lower-Upper
Step 1	Imunisasi			
	Tidak Lengkap	0,265	2,250	0,541-9,356
Step 2	ASI Eksklusif			
	Tidak Ada	0,362	1,948	0,464-8,173
	Imunisasi			
	Tidak Lengkap	0,002	3,846	1,630-9,077

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2025)

Analisis regresi binari logistik bertahap dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil, tahun 2025. Pada tahap pertama, variabel imunisasi tidak lengkap memiliki nilai odds ratio (OR) sebesar 2,250 dengan nilai p sebesar 0,265 serta interval kepercayaan 95% (95% CI) antara 0,541–9,356. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat kecenderungan peningkatan risiko sebesar 2,25 kali pada kelompok anak dengan imunisasi tidak lengkap dibandingkan dengan kelompok yang memperoleh imunisasi lengkap, hubungan tersebut belum signifikan secara statistik, karena nilai p > 0,05 dan rentang interval kepercayaan masih mencakup angka 1. Selanjutnya, variabel pemberian ASI eksklusif juga menunjukkan hasil yang sejenis, dengan nilai OR sebesar 1,948, p sebesar 0,362, dan 95% CI 0,464–8,173, yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tidak diberikannya ASI eksklusif dengan kejadian outcome yang diteliti.

Pada tahap kedua analisis multivariat, variabel imunisasi tidak lengkap menunjukkan peningkatan risiko yang bermakna secara statistik dengan nilai OR sebesar 3,846, p sebesar 0,002, dan 95% CI 1,630–9,077. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa anak dengan imunisasi yang tidak lengkap memiliki peluang sekitar 3,8 kali lebih besar untuk mengalami outcome dibandingkan anak yang memperoleh imunisasi lengkap, dan hubungan ini terbukti signifikan secara statistik. Sementara itu, variabel pemberian ASI eksklusif tetap tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap outcome pada analisis multivariat. Hasil ini menegaskan bahwa kelengkapan imunisasi berperan penting dalam menurunkan risiko terjadinya outcome yang diamati pada penelitian ini.

3.4 Pembahasan

3.1.1 Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting pada balita usia >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2025, dengan p-value 0,002. Pada analisis multivariat, imunisasi tetap menjadi faktor paling berpengaruh dengan nilai OR sebesar 3,846 (CI 95%: 1,630–9,077). Artinya, balita dengan imunisasi tidak lengkap memiliki peluang hampir 4 kali lebih besar mengalami stunting

dibandingkan balita yang menerima imunisasi lengkap. Konsistensi hasil ini pada kedua analisis menegaskan bahwa imunisasi merupakan faktor protektif penting terhadap kejadian stunting (Data Primer, 2025).

Asumsi yang dapat ditarik berdasarkan data yang ada adalah bahwa masih terdapat sejumlah balita di wilayah ini yang belum menerima imunisasi dasar lengkap, yang berpotensi menyebabkan gangguan pada pertumbuhannya, termasuk stunting. Berdasarkan data yang ada, 45,9% balita di wilayah ini belum menerima imunisasi dasar lengkap, yang menunjukkan adanya masalah dalam penyuluhan atau akses terhadap layanan imunisasi yang optimal. Hal ini sangat berisiko terhadap kesehatan anak, karena imunisasi dasar lengkap dapat mengurangi kejadian penyakit infeksi yang sering menjadi pemicu stunting (Data Primer, 2025).

Beberapa penelitian terdahulu mendukung temuan ini, seperti yang dilakukan oleh (Bogler L, et al., 2019). yang menemukan bahwa balita yang tidak menerima imunisasi dasar lengkap memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. Imunisasi dasar lengkap, seperti vaksinasi terhadap penyakit campak dan polio, berperan dalam meningkatkan kekebalan tubuh anak, yang pada gilirannya mencegah infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan. Salah satu penelitian lain oleh (Purwanti et al., 2025) juga menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap lebih rentan terhadap penyakit infeksi yang berulang, yang menyebabkan gangguan pada proses penyerapan gizi dan berdampak pada tumbuh kembang anak. Mereka yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap, sebaliknya, memiliki pertumbuhan yang lebih baik karena memiliki sistem imun yang lebih kuat.

3.1.2 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam status gizi anak, hasil penelitian ini tidak menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p=0,473$). Hal ini dapat terjadi karena pengetahuan yang baik belum tentu diikuti dengan praktik yang tepat. Kendala ekonomi, keterbatasan akses pangan, serta rendahnya kemampuan ibu dalam menerapkan pengetahuan gizi ke dalam praktik pemberian makan dapat menyebabkan pengetahuan yang baik tidak berdampak pada status gizi anak. Karena tidak signifikan, variabel ini tidak (Data Primer, 2025).

Asumsi yang dapat ditarik dari data ini adalah meskipun sebagian ibu di wilayah ini memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai pentingnya asupan gizi yang tepat untuk anak, kenyataannya masih banyak faktor lain yang menghambat penerapan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, ketidakmampuan dalam mengakses makanan bergizi, masalah ekonomi, atau ketidaktahuan dalam menerapkan pengetahuan tersebut dengan benar dalam pemberian makanan kepada anak. Berdasarkan data, 42,9% ibu di wilayah ini memiliki pengetahuan yang baik, tetapi hal ini belum cukup untuk mencegah terjadinya stunting, yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu saja tidak cukup untuk mengatasi masalah tersebut (Data Primer, 2025).

Penelitian sebelumnya oleh (Harvey, C. M el al., 2022) juga mengungkapkan bahwa meskipun pengetahuan ibu mengenai pentingnya gizi pada anak sudah baik, stunting masih sering terjadi karena faktor lainnya seperti keterbatasan ekonomi dan akses terhadap makanan bergizi. Mereka menemukan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan pola makan anak, tetapi tidak berhubungan langsung dengan kejadian stunting jika faktor ekonomi dan akses pangan tidak mendukung. Menurut penelitian oleh (Sahroni et al., 2020), meskipun pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan bergizi dan pola makan yang sehat sudah meningkat, hal tersebut belum cukup mencegah stunting, terutama pada keluarga dengan kondisi ekonomi yang rendah.

Mereka menyarankan bahwa pemberian informasi yang lebih mendalam mengenai teknik pemberian makanan bergizi dan pengelolaan keuangan keluarga untuk membeli pangan yang bergizi sangat penting untuk mendukung pengetahuan yang dimiliki ibu.

3.1.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa pada analisis bivariat, pemberian ASI eksklusif menunjukkan hubungan signifikan ($p=0,002$). Namun, pada analisis multivariat, variabel ini tidak lagi signifikan ($p=0,362$), sehingga tidak dimasukkan dalam model akhir. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara ASI eksklusif dan stunting kemungkinan dipengaruhi oleh variabel lain yang lebih dominan, seperti imunisasi dan riwayat penyakit pada anak. Secara teori ASI eksklusif sangat penting, namun faktor lingkungan dan kualitas MP-ASI setelah 6 bulan juga dapat memengaruhi pertumbuhan anak. (Data Primer, 2025).

Asumsi yang dapat diambil dari hasil penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif berperan penting dalam mencegah terjadinya stunting, karena ASI mengandung nutrisi yang tepat dan mudah dicerna yang sangat dibutuhkan oleh balita untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal. Walaupun banyak faktor lain yang mempengaruhi stunting, pemberian ASI eksklusif adalah langkah pertama yang sangat penting dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Di daerah tersebut, meskipun sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif, masih ada sejumlah anak yang mengalami stunting, yang bisa jadi disebabkan oleh faktor-faktor lain seperti pola makan setelah masa ASI eksklusif, kesehatan ibu, dan faktor sosial ekonomi keluarga (Data Primer, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh (Trisira et al., 2022) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan langsung dengan penurunan angka kejadian stunting pada balita. Mereka mencatat bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi mengalami stunting, karena ASI memberikan perlindungan terhadap infeksi dan mendorong pertumbuhan fisik dan perkembangan otak yang optimal. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang ada, yang menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif memberikan manfaat gizi yang tidak bisa digantikan oleh susu formula atau makanan pendamping lainnya. Selain itu, penelitian oleh (Cynthia et al., 2019) di Bali juga mengungkapkan bahwa pemberian ASI eksklusif secara signifikan dapat menurunkan risiko stunting pada balita. Mereka menemukan bahwa balita yang tidak menerima ASI eksklusif mengalami gangguan pertumbuhan lebih sering dibandingkan mereka yang menerima ASI eksklusif. Hal ini disebabkan oleh manfaat ASI yang tidak hanya memberikan nutrisi, tetapi juga meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit yang dapat menghambat pertumbuhannya.

3.1.4 Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa pola asuh yang diterapkan oleh orang tua memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita usia >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2025. Dari analisis data yang dilakukan, p-value yang diperoleh adalah 0,322, yang menunjukkan bahwa meskipun terdapat hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting, namun hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Hasil ini mengindikasikan bahwa faktor pola asuh, meskipun berperan, tidak secara langsung mempengaruhi kejadian stunting pada balita di daerah tersebut (Data Primer, 2025).

Asumsi yang dapat diajukan berdasarkan data ini adalah bahwa meskipun pola asuh yang baik seperti memberikan perhatian yang cukup, dukungan emosional, dan stimulasi perkembangan fisik dan mental pada balita sangat penting, namun faktor lainnya seperti asupan gizi yang kurang dan infeksi yang berulang mungkin lebih berperan dalam

kejadian stunting pada balita. Pola asuh yang buruk atau kurang baik bisa berdampak pada kesehatan mental dan fisik balita, namun stunting lebih dipengaruhi oleh faktor gizi, kesehatan ibu, dan kebersihan lingkungan yang tidak optimal (Data Primer, 2025).

Penelitian sebelumnya oleh Hendratmo et al. (2021) mengungkapkan bahwa pola asuh yang baik dapat mendukung pertumbuhan anak yang optimal, tetapi kekurangan gizi dan kebiasaan hidup yang kurang sehat tetap menjadi penyebab utama stunting. Selain itu, studi oleh Fatmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa meskipun pola asuh yang penuh kasih sayang dan perhatian sangat penting, keberhasilan pencegahan stunting lebih dipengaruhi oleh pola makan yang seimbang dan dukungan gizi yang memadai dari orang tua. Sementara itu, penelitian oleh Indriani (2019) menegaskan bahwa meskipun pola asuh yang baik dapat mendukung perkembangan anak secara psikologis dan emosional, stunting tetap menjadi masalah utama jika faktor gizi tidak dioptimalkan. Menurut para ahli, pola asuh yang baik harus diimbangi dengan pemberian gizi yang cukup dan pencegahan penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan anak.

3.1.5 Hubungan Sumber Informasi dengan Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa sumber informasi yang dimiliki oleh orang tua memiliki hubungan yang tidak signifikan dengan kejadian stunting pada balita usia >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah Kecamatan Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2025. Hasil analisis menunjukkan p-value sebesar 0,597, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber informasi yang diterima orang tua dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun informasi yang diterima oleh orang tua mengenai kesehatan anak dan stunting penting, faktor lain seperti pemenuhan gizi dan pola asuh lebih mempengaruhi kejadian stunting pada balita (Data Primer, 2025).

Asumsi yang dapat diambil berdasarkan data ini adalah bahwa meskipun orang tua mungkin memiliki akses yang cukup terhadap informasi mengenai pentingnya gizi dan pencegahan stunting, kenyataannya masih terdapat hambatan dalam menerapkan informasi tersebut dalam praktik sehari-hari. Hal ini bisa disebabkan oleh keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, kesulitan ekonomi, atau pemahaman yang kurang mendalam mengenai pentingnya intervensi gizi untuk mencegah stunting (Data Primer, 2025).

Penelitian oleh Putra et al. (2020) di Bali menunjukkan bahwa meskipun informasi mengenai gizi dan stunting telah tersebar luas di kalangan masyarakat, tidak semua orang tua dapat memanfaatkan informasi tersebut secara efektif. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor keterbatasan ekonomi dan akses ke bahan makanan bergizi. Oleh karena itu, meskipun program penyuluhan dan informasi penting, keberhasilan pencegahan stunting lebih bergantung pada pemenuhan gizi yang cukup dan pemberian ASI eksklusif. Pendapat dari WHO (2020) juga menegaskan bahwa walaupun penyuluhan tentang gizi dan stunting penting, faktor sosial ekonomi dan akses terhadap pangan bergizi sangat berpengaruh terhadap penerapan informasi yang diterima oleh orang tua. Oleh karena itu, informasi saja tidak cukup untuk mengatasi stunting, tetapi dukungan akses terhadap makanan sehat dan kebijakan yang mendukung gizi anak juga perlu diperhatikan.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada analisis bivariat terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting pada balita usia >6–59 bulan dengan imunisasi dasar lengkap ($p = 0,002$) dan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,002$). Namun, variabel pengetahuan ibu ($p = 0,473$), pola asuh ($p = 0,322$), dan sumber informasi ($p = 0,597$) tidak memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting.

Pada analisis multivariat, hanya variabel imunisasi dasar tidak lengkap yang tetap berpengaruh secara signifikan terhadap stunting dengan nilai $p = 0,002$ dan OR = 3,846 (95% CI: 1,630–9,077), sehingga menjadi faktor paling dominan dalam penelitian ini. Variabel lainnya, termasuk pemberian ASI eksklusif, tidak menunjukkan pengaruh signifikan setelah dikontrol bersama variabel lain.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kelengkapan imunisasi merupakan faktor utama yang berperan dalam kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Meriah, Kabupaten Aceh Singkil. Upaya pencegahan stunting perlu memprioritaskan peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap, disertai edukasi berkelanjutan mengenai praktik pemberian makan dan kesehatan anak.

REFERENCES

- Astuti, P. & Sulistyowati, D. (2019). Peran Penyuluhan Gizi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Sehat pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 220-226.
- Bogler, L., Jantos, N., Bärnighausen, T., & Vollmer, S. (2019). Estimating the effect of measles vaccination on child growth using 191 DHS from 65 low- and middle-income countries. *Vaccine*, 37(35), 5073–5088. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.06.054>
- Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiasa, A. . M. (2019). Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 25(1), 29–35. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v25i1.1733>
- Dinkes Aceh Singkil. (2024). Data Stunting Kabupaten Aceh Singkil 2024. Singkil: Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Singkil.
- Fatmawati, D., Prabowo, A., & Sari, R. (2020). Pola Asuh Anak dan Pengaruhnya terhadap Stunting pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(4), 125-132.
- Harvey, C. M., Newell, M. L., & Padmadas, S. (2022). Maternal socioeconomic status and infant feeding practices underlying pathways to child stunting in Cambodia: structural path analysis using cross-sectional population data. *BMJ open*, 12(11), e055853. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055853>
- Hendratmo, H., Siti, N., & Widiastuti, D. (2021). The Effect of Parenting Style on Child Development: A Study in Rural Indonesia. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 31-40.
- Indriani, D. (2019). Gizi dan Pola Asuh pada Anak Stunting di Desa Terpencil. *Jurnal Pembangunan Kesehatan*, 17(3), 215-224.
- Kemenkes RI. (2022). Laporan Status Gizi Anak Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Laily, R., et al. (2023). Dampak Stunting terhadap Kesehatan dan Perkembangan Anak. *Jurnal Pediatri Indonesia*, 29(1), 99-110.
- Niska, S., et al. (2022). Imunisasi dan Status Gizi Balita: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Anak*, 18(4), 25-34.
- Purwanti, E. D., Masitoh, S., & Ronoatmodjo, S. (2025). Association Between Basic Immunization Status and Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months in Indonesia. *Journal of preventive medicine and public health = Yebang Uihakhoe chi*, 58(3), 298–306. <https://doi.org/10.3961/jpmph.24.230>
- Putra, I.B., Setiawan, T., & Widyastuti, R. (2020). Akses Informasi Kesehatan dan Pengaruhnya terhadap Perilaku Pemberian Gizi pada Anak. *Jurnal Pembangunan Masyarakat*, 18(2), 101-107.

- Sahroni, Y. A., Trusda, S. A. D., & Romadhona, N. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Gizi Tidak Berhubungan dengan Derajat Stunting pada Balita. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2(2), 145–149. <https://doi.org/10.29313/jiks.v2i2.5870>
- Supriasa, S. (2021). Pengaruh Krisis Ekonomi terhadap Ketersediaan Pangan dan Pola Asuh Anak. *Jurnal Ekonomi dan Kesehatan*, 29(1), 12-23.
- Susilowati, E. & Himawati, R. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 101-110.
- WHO. (2020). Stunting in Early Childhood: Causes, Prevention, and Policy Recommendations. World Health Organization. Available at: https://www.who.int/nutrition/health_stunting
- World Health Organization (WHO). Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025. WHO. 2022
- Yuneta, M., et al. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X. *Jurnal Gizi Indonesia*, 23(3), 134-143.