
Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

Factors Associated with the Incidence of Stunting in Toddlers at Working Area of Sicanang Health Center Medan Belawan

Mey Elisa Safitri^{1*}, Esty Sopyana²

^{1,2}Institut Kesehatan Helvetia Medan, Indonesia

*Email Korespondensi : meyelisa@helvetia.ac.id

INFO ARTIKEL

Article History

Received : 8 Mei 2026

Revised: 30 Mei 2026

Accepted : 2 Juni 2026

Kata Kunci:

Stunting, ASI Eksklusif, BBLR, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu

Keywords:

Stunting, Exclusive Breastfeeding, Low Birth Weight, Family Income, Maternal Knowledge

Copyright@author

Licensed by CC BY-SA 4.0

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena prevalensinya belum mencapai target nasional. Di Kota Medan, prevalensi stunting masih cukup tinggi yaitu sebesar 19,9%, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kecamatan Medan Belawan yang merupakan daerah dengan jumlah kasus stunting cukup tinggi di Kota Medan dengan angka kejadian 65 kasus balita stunting pada tahun 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan. Desain yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi mencakup 2.228 ibu yang memiliki balita pada periode Januari–Mei 2024, dengan 39 responden ditentukan sebagai sampel menggunakan formula Slovin. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat melalui uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif ($p<0,001$), berat badan lahir ($p<0,001$), pendapatan keluarga ($p<0,001$), dan pengetahuan ibu ($p<0,001$) berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Disimpulkan bahwa seluruh variabel berperan dalam kejadian stunting. Puskesmas Sicanang Medan Belawan direkomendasikan untuk mengintensifkan program penyuluhan kepada ibu balita, mencakup edukasi ASI eksklusif, pemantauan berat badan lahir, pengelolaan gizi keluarga, serta peningkatan pengetahuan gizi sejak masa kehamilan hingga periode balita guna menekan angka stunting di wilayah tersebut.

ABSTRACT

Stunting remains a public health problem in Indonesia as its prevalence has yet to reach the national target. In the city of Medan, the prevalence of stunting is still considerably high at 19.9%, including in the working area of Sicanang Health Center, Medan Belawan District, which is among the areas with a high number of stunting cases in Medan, with 65 recorded cases of stunting in children under five in 2021. This study aimed to identify factors associated with the incidence of stunting among children under five in the working area of Sicanang Health Center, Medan Belawan. An analytic survey design with a cross-sectional approach was employed. The population consisted of 2,228 mothers with children under five during the period of January–May 2024, with 39 respondents selected as the study sample using the Slovin formula. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis through the Chi-Square test. The results revealed that exclusive breastfeeding history ($p<0.001$), birth weight ($p<0.001$), family income

(p<0.001), and maternal knowledge (p<0.001) were significantly associated with the incidence of stunting in children under five. It was concluded that all variables played a role in the occurrence of stunting. Sicanang Health Center, Medan Belawan, is recommended to intensify counseling programs for mothers of children under five, encompassing education on exclusive breastfeeding, birth weight monitoring, family nutrition management, and the improvement of nutritional knowledge from pregnancy through the toddler period, in order to reduce the stunting rate in the area.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, khususnya di negara berkembang. Kondisi ini terjadi akibat kekurangan asupan gizi yang berlangsung dalam waktu lama, sering kali dimulai sejak masa kehamilan dan berlanjut hingga awal kehidupan anak. Berdasarkan standar pertumbuhan anak yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO), stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan *linier* yang ditandai dengan nilai Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berada di bawah minus dua standar deviasi (< -2 SD) dari median standar pertumbuhan anak. Anak dengan nilai *z-score* antara -2 SD hingga -3 SD dikategorikan sebagai *stunted* (pendek), sedangkan nilai *z-score* kurang dari -3 SD termasuk kategori *severely stunted* (sangat pendek) (1,2). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan motorik, prestasi belajar, serta meningkatkan risiko terjadinya penyakit pada masa dewasa (1).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kasus stunting masih menjadi masalah kesehatan global. Pada tahun 2022 diperkirakan sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami stunting (22,3%). Kondisi ini meningkat dibandingkan beberapa tahun sebelumnya akibat berbagai faktor, termasuk gangguan ekonomi dan ketahanan pangan setelah pandemi. Kawasan Asia tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus stunting tertinggi dibandingkan kawasan lainnya (53%) dan Afrika 41% (3).

Di Indonesia, kejadian stunting masih menjadi perhatian utama pemerintah karena prevalensinya belum mencapai target nasional. Walaupun terjadi penurunan angka stunting secara nasional dari 27,67% pada tahun 2019

menjadi 26,92% pada tahun 2020 (turun sebesar 0,75 poin persentase). Namun sebahagian besar provinsi memiliki presentase di atas rata-rata nasional, antara lain Nusa Tenggara Timur (43,82%), Sulawesi Barat (40,38%), Nusa Tenggara Barat (37,85%), Gorontalo (34,89%), Aceh (34,18%), Kalimantan Tengah (32,30%), Kalimantan Selatan (31,75%), Kalimantan Barat (31,46%), Sulawesi Tenggara (31,44%), Sulawesi Tengah (31,26%), dan Sumatera Utara (29,2%) (4,5).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, prevalensi stunting pada balita tahun 2020 sebesar 29,2%, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 yang mencapai 30,7%. Tren penurunan tersebut terus berlanjut, dimana prevalensi stunting pada tahun 2021 sebesar 25,8% dan kembali menurun menjadi 21,1% pada tahun 2022 atau turun sebesar 4,7 poin persentase dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2021, Kabupaten/Kota dengan prevalensi stunting tertinggi di Sumatera Utara adalah Kabupaten Tapunuli Selatan sebesar 39,4%, sedangkan prevalensi terendah ditemukan di Kabupaten Deli Serdang yaitu sebesar 13,9%. Sementara itu, Kota Medan sebagai salah satu wilayah perkotaan di Provinsi Sumatera Utara memiliki prevalensi stunting sebesar 19,9%, lebih rendah dibandingkan rata-rata prevalensi Provinsi Sumatera Utara. Namun demikian, angka tersebut masih menunjukkan bahwa kasus stunting merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian, terutama di wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kecamatan Medan Belawan yang termasuk daerah dengan jumlah kasus stunting cukup tinggi di Kota Medan dengan angka kejadian 65 kasus balita stunting pada tahun 2021. (6).

Kejadian stunting dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling berkaitan. Faktor tersebut meliputi riwayat berat badan lahir rendah, tidak optimalnya pemberian Air Susu

Ibu (ASI) eksklusif, rendahnya tingkat pengetahuan ibu, serta kondisi ekonomi keluarga. Anak dengan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki resiko lebih besar mengalami gangguan pertumbuhan karena kondisi kesehatan sejak lahir sudah kurang optimal. Selain itu, bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif juga lebih rentan mengalami masalah gizi akibat kurangnya asupan nutrisi dan perlindungan imunologi. (7).

Mayang Chyntaka (2019) mengkaji hubungan antara praktik pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting pada balita usia 24–60 bulan, dan menemukan adanya keterkaitan yang bermakna secara statistik antara kedua variabel tersebut di Desa Pabean Iilir, Kecamatan Pasekan Kabupaten Indramayu (8). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Daini Zulmi, Rika Fitriyani, dan Umul Bahriah yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak. Hasil analisis memperoleh nilai $p=0,007$ ($<0,05$), yang menunjukkan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal (9). Adapun Lia Agustin dan Dian Rahmawati (2021) mengungkapkan bahwa sebagian besar keluarga balita stunting, yakni sebesar 76%, memiliki penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), sementara hanya 36% keluarga dari balita yang tidak mengalami stunting berada pada kondisi serupa. Temuan tersebut memperkuat bukti bahwa tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu determinan kejadian stunting (10).

Primastika Nila Madyasar (2022) dalam kajiannya mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan kemampuan deteksi dini di Kecamatan Sawahan menemukan bahwa ibu dengan pemahaman yang terbatas memiliki kecenderungan 61,8% lebih besar untuk memiliki balita dengan kondisi stunting. Selain itu, latar belakang pendidikan ayah turut berkontribusi dengan proporsi 47,1%, sedangkan keterbatasan pendapatan keluarga dikaitkan dengan peningkatan risiko sebesar 56,5% dibandingkan keluarga balita dengan pertumbuhan normal. Uji statistik *Chi-Square* mengonfirmasi adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting, dengan nilai $p=0,03$ ($p<0,05$) (11).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Desember 2023, melihat data pencatatan dan pelaporan Puskesmas Sicanang Medan Belawan ditemukan 39 balita teridentifikasi mengalami stunting. Hasil wawancara terhadap 10 ibu yang memiliki balita berusia 14–51 bulan mengungkapkan bahwa 4 ibu tidak menjalankan praktik pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan, 2 ibu melaporkan bayinya memiliki riwayat BBLR, dan 4 ibu lainnya memiliki pendapatan keluarga di bawah batas UMR yang berlaku. Temuan tersebut menunjukkan adanya faktor-faktor yang berpotensi berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif, riwayat BBLR, dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan survei analitik dengan desain potong lintang (*cross sectional*). Populasi yang menjadi sasaran penelitian adalah keseluruhan ibu yang mempunyai anak berusia di bawah lima tahun dan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan, dengan cakupan waktu pengambilan data sepanjang periode Januari hingga Mei 2024, yang berjumlah 2.228 orang. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan menerapkan formula Slovin, sehingga diperoleh sebanyak 39 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: (1) ibu yang memiliki balita berusia dari 2-5 tahun, (2) bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan, (3) bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, dan (4) ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: (1) ibu yang memiliki balita berusia dibawah 2 tahun, (2) ibu yang tidak berada di tempat saat pengumpulan data setelah tiga kali kunjungan, (3) ibu yang memiliki balita dengan kelainan kongenital berat atau penyakit kronis yang dapat memengaruhi pertumbuhan anak.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup yang dikembangkan berdasarkan studi sebelumnya serta telah melalui pengujian validitas dan

reliabilitas sebelum digunakan. Kuesioner disusun untuk memperoleh informasi terkait faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Kejadian stunting sebagai variabel dependen ditetapkan berdasarkan data antropometri dari Puskesmas Sicanang Medan Belawan, yang diukur menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) sesuai standar pertumbuhan anak WHO. Balita dikategorikan mengalami *stunting* apabila nilai *z-score* TB/U berada di bawah -2 SD, sedangkan kategori tidak *stunting* apabila ≥ -2 SD. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat berat badan lahir, serta pendapatan keluarga.

Tingkat pengetahuan ibu diukur melalui sejumlah pertanyaan yang mencakup pemahaman mengenai definisi, faktor penyebab, pencegahan, dan dampak stunting. Setiap jawaban benar diberi skor satu dan jawaban salah diberi skor nol. Total skor yang diperoleh kemudian dikonversi menjadi persentase, dan diklasifikasikan menjadi kategori baik apabila $\geq 75\%$ dan kurang apabila $< 75\%$. Riwayat pemberian ASI eksklusif dinyatakan “ya” apabila bayi hanya memperoleh ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupan, dan “tidak” apabila terdapat pemberian selain ASI pada periode tersebut. Riwayat BBL ditentukan berdasarkan berat lahir bayi, yaitu < 2500 gram dikategorikan sebagai BBLR dan ≥ 2500 gram sebagai tidak BBLR. Sedangkan pendapatan keluarga ditentukan berdasarkan penghasilan bulanan dibandingkan dengan Upah Minimum Regional (UMR) Provinsi Sumatera Utara. Data yang diperoleh dianalisis secara bertahap. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel (dependen dan independen), sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antar variabel dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Identifikasi karakteristik responden dilakukan sebagai bagian dari analisis deskriptif untuk menggambarkan kondisi dasar subjek penelitian. Karakteristik yang diamati

mencakup usia ibu, pekerjaan ibu, usia balita, dan jenis kelamin balita. Penyajian data karakteristik responden bertujuan untuk memberikan informasi mengenai distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti. Hasil analisis karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pekerjaan Ibu, Umur Balita, Jenis Kelamin Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

No	Karakteristik Responden	f	%
Umur Ibu			
1.	< 20 Tahun	2	5,1
2.	20-35 Tahun	32	82,1
3.	> 35 Tahun	5	12,8
Pekerjaan Ibu			
1.	IRT	22	56,4
2.	Buruh	7	17,9
3.	Pegawai Swasta	4	10,3
4.	Wiraswasta	4	10,3
5.	PNS	2	5,1
Umur Balita			
1.	24-47 Bulan	34	87,2
2..	48-60 Bulan	5	12,8
Jenis Kelamin Balita			
1.	Laki-laki	17	43,6
2.	Perempuan	22	56,4
Total		39	100

Karakteristik responden pada ibu sebagian besar dalam golongan umur 20-35 tahun (82,1%), dengan pekerjaan terbanyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu (56,4%), sedangkan karakteristik balita terbanyak berumur 24-47 bulan (87,2%) dengan jenis kelamin mayoritas perempuan (56,4%).

2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi data pada setiap variabel penelitian. Variabel yang dikaji meliputi riwayat pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir balita, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu, dan kejadian stunting pada balita. Melalui analisis ini dapat diketahui gambaran frekuensi responden berdasarkan kategori masing-masing variabel. Distribusi hasil analisis univariat disajikan pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBL, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu, Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

No	Variabel Penelitian	f	%
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif			
1.	Diberikan	17	43,6
2.	Tidak diberikan	22	56,4
Riwayat BBL			
1.	≥ 2500 gr	19	48,7
2.	< 2500 gr	20	51,3
Pendapatan Keluarga			
1.	Di atas UMR	18	46,2
2.	Di bawah UMR	21	53,8
Pengetahuan Ibu			
1.	Baik	15	38,5
2.	Kurang	24	61,5
Kejadian Stunting			
1.	Tidak Terjadi	14	35,9
2.	Terjadi	25	64,1
Total		39	100

Merujuk pada Tabel 2, diperoleh gambaran bahwa lebih dari separuh responden, yakni 56,4%, tidak menjalankan praktik pemberian ASI eksklusif kepada anak balitanya. Sementara itu, 51,3% balita tercatat memiliki riwayat kelahiran dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Dari sisi pengetahuan, sebagian besar ibu masih berada pada kategori kurang, dengan proporsi mencapai 61,5%. Adapun prevalensi stunting pada balita yang menjadi objek penelitian tercatat sebesar 64,1% dari keseluruhan sampel yang diteliti.

3. Analisis Bivariat.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian ini. Variabel independen yang dianalisis meliputi riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat berat badan lahir balita, tingkat pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu, sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting pada balita. Pengujian hubungan antar variabel dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 0,05. Untuk hasil analisis bivariat disajikan pada Tabel 3 di bawah ini, termasuk nilai *p* sebagai dasar pengambilan keputusan statistik.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 39 responden yang diteliti, sebanyak 25 balita (64,1%) mengalami stunting, sedangkan 14 balita (35,9%) tidak mengalami stunting. Distribusi ini mengindikasikan bahwa kejadian stunting masih mendominasi kelompok responden dalam penelitian. Proporsi balita yang mengalami stunting hampir dua kali lebih besar dibandingkan balita yang tidak mengalami stunting. Temuan ini memberikan gambaran bahwa masalah stunting masih menjadi kondisi yang cukup banyak ditemukan dalam populasi yang diteliti.

Berdasarkan riwayat pemberian ASI eksklusif, balita yang memperoleh ASI eksklusif lebih banyak berada pada kelompok tidak stunting, yaitu sebanyak 30,8%. Sebaliknya, kelompok balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif didominasi oleh kejadian stunting sebanyak 51,3%. Proporsi kejadian stunting terlihat lebih tinggi pada kelompok balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif. Perbedaan proporsi tersebut mengindikasikan adanya kecenderungan bahwa tidak diberikannya ASI eksklusif berhubungan dengan meningkatnya kejadian stunting pada balita

Tabel 3. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBL, Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

No	Variabel	Kejadian Stunting				Total	<i>p-value</i>	
		Tidak Terjadi		Terjadi Stunting				
		f	%	F	%			
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif								
1.	Diberikan	12	30,8	5	12,8	17	43,6	0,000
2.	Tidak diberikan	2	5,1	20	51,3	22	56,4	
Riwayat BBL								
1.	≥ 2500 gr	13	33,3	6	15,4	19	48,7	0,000
2.	< 2500 gr	1	2,6	19	48,7	20	51,3	
Pendapatan Keluarga								
1.	Diatas UMR	12	30,8	6	15,4	18	46,2	0,000
2.	Dibawah UMR	2	5,1	19	48,7	21	53,8	
Pengetahuan								
1.	Baik	11	28,2	4	10,3	15	38,5	0,000
2.	Kurang	3	7,7	21	53,8	24	61,5	
Total		14	35,9	25	64,1	39	100	

Analisis variabel riwayat Berat Badan Lahir (BBL), sebagian besar balita dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram mengalami stunting, yaitu sebanyak 48,7%. Sementara itu, hanya 1 responden (2,6%) pada kelompok berat badan lahir rendah yang tidak mengalami stunting. Distribusi tersebut menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih banyak ditemukan pada balita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan antara berat badan lahir dan kejadian stunting pada balita.

Pada variabel pendapatan keluarga, responden dengan pendapatan keluarga di atas UMR lebih banyak tidak mengalami stunting yaitu 30,8%. Sebaliknya, balita yang berasal dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR didominasi oleh kejadian stunting sebanyak 48,7%. Selain itu, hanya 2 responden (5,1%) pada kelompok pendapatan di bawah UMR yang tidak mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya pendapatan keluarga berhubungan dengan meningkatnya risiko stunting pada balita.

Ditinjau dari variabel pengetahuan ibu, sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang mengalami stunting sebanyak 53,8%. Sedangkan responden dengan pengetahuan baik, lebih banyak memiliki balita pada kelompok tidak mengalami stunting yaitu 28,2%. Sementara itu, 3 responden (7,7%) pada

kelompok pengetahuan kurang yang tidak mengalami stunting. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan hasil bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat berat badan lahir, pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Seluruh variabel menunjukkan nilai *p-value* = 0,000 (< 0,05) sehingga memenuhi kriteria signifikansi statistik. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa faktor yang diteliti berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita. Dengan demikian, keempat variabel sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

Hasil pengujian *Chi-Square* pada derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ menghasilkan nilai $p=0,000$, yang berada di bawah ambang batas signifikansi 0,05. Hal ini mengindikasikan adanya keterkaitan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang

Medan Belawan. Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sampe, Toban, dan Madi (2020) yang mengungkapkan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif berisiko mengalami stunting sebesar 91,7%, dengan nilai $OR=61$, yang berarti peluang mengalami stunting 61 kali lebih besar dibandingkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Lebih lanjut, balita tanpa ASI eksklusif memiliki probabilitas 98% untuk mengalami kondisi tersebut. Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat (12). Sejalan dengan ini, penelitian Revinel dkk. (2022) menegaskan bahwa pemenuhan ASI eksklusif berkontribusi nyata terhadap kecukupan gizi dan pencapaian pertumbuhan optimal pada anak usia di bawah lima tahun. Balita yang memperoleh ASI eksklusif secara konsisten menunjukkan status gizi yang lebih baik, yang didukung oleh kandungan zat gizi lengkap dan komponen imunologis dalam ASI yang melindungi bayi dari infeksi (13).

Secara biologis, ASI merupakan sumber nutrisi yang paling sesuai dengan kebutuhan fisiologis bayi karena komposisinya yang dinamis mengikuti tahap perkembangan. ASI mengandung makronutrien, mikronutrien, hormon pertumbuhan, serta faktor imun seperti immunoglobulin A sekretori (sIgA), laktoferin, dan lisozim yang tidak terdapat dalam susu formula. Pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun, pemenuhan gizi yang adekuat bersifat kritis karena proses proliferasi sel, mielinisasi saraf, dan osifikasi tulang berlangsung sangat pesat. Defisit gizi pada fase ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear yang bersifat ireversibel, yang secara klinis termanifestasi sebagai stunting (12,14).

Program peningkatan cakupan ASI eksklusif telah ditetapkan sebagai prioritas nasional mengingat dampaknya yang luas terhadap status gizi dan derajat kesehatan anak. Kesepakatan internasional turut menegaskan pentingnya pemberian ASI saja selama enam bulan pertama kehidupan bayi, tanpa substitusi cairan atau makanan apapun kecuali obat-obatan serta suplemen vitamin dan mineral yang direkomendasikan secara medis. Diperkirakan sedikitnya 1,2 juta nyawa bayi dapat diselamatkan apabila praktik ini diterapkan secara menyeluruh (13).

Berdasarkan temuan penelitian ini, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan perlu diperkuat sebagai salah satu intervensi gizi prioritas dalam upaya pencegahan stunting. Strategi peningkatan cakupan ASI eksklusif perlu melibatkan pendekatan multisektoral, mencakup konseling laktasi yang intensif sejak masa antenatal, dukungan keluarga dan lingkungan kerja, serta penguatan kapasitas tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas dalam mengidentifikasi dan menangani kendala pemberian ASI.

2. Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

Uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$ menghasilkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$), yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan. Hasil ini selaras dengan penelitian Afif D. Alba (2021) yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam, yang menemukan bahwa dari total balita BBLR sebanyak 94,7% mengalami stunting, sedangkan pada kelompok tidak BBLR hanya 16,7%. Analisis *Chi-Square continuity correction* menghasilkan $p=0,000$ ($<0,05$), sehingga disimpulkan terdapat hubungan bermakna antara riwayat BBLR dan kejadian stunting (15).

Bayi dengan kondisi BBLR cenderung memiliki pertumbuhan yang kurang optimal sejak masa awal kehidupan. Selain itu, bayi BBLR juga lebih rentan mengalami infeksi, gangguan kesehatan, dan hambatan perkembangan apabila tidak mendapatkan penanganan yang baik. WHO juga melaporkan bahwa kasus BBLR masih menjadi masalah kesehatan di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia (16). Oleh sebab itu, pemenuhan gizi ibu hamil dan pemeriksaan kehamilan secara rutin sangat penting untuk mencegah terjadinya BBLR.

3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai p -value sebesar 0,000 atau lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa pendapatan

keluarga memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan. Temuan ini mengidentifikasi bahwa variasi tingkat pendapatan keluarga berpengaruh terhadap perbedaan status gizi balita. Dengan demikian, faktor ekonomi keluarga dapat menjadi salah satu determinan penting dalam kejadian stunting. Hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa kondisi sosial ekonomi memiliki peran dalam masalah gizi anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Illahi (2018) di Desa Ujung Piring, Bangkalan, yang mengungkapkan bahwa balita dari keluarga berekonomi lemah menunjukkan proporsi stunting yang lebih besar (38,2%) bila dibandingkan dengan balita dari keluarga berekonomi baik (17,9%). Uji statistik didapatkan nilai signifikansi $p=0,008$ melalui uji korelasi *Spearman*. Keterbatasan ekonomi dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi seimbang. Selain itu, akses terhadap layanan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan anak juga dapat terhambat pada keluarga dengan pendapatan rendah (17).

Pendapatan keluarga memiliki peran penting dalam menentukan daya beli terhadap bahan pangan yang bergizi. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan makanan yang beragam dan berkualitas bagi anak. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan optimal balita. Dalam jangka panjang, kekurangan asupan gizi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan *linier* atau stunting.

Lebih lanjut, pendapatan keluarga tidak hanya berpengaruh terhadap ketersediaan pangan, tetapi juga terhadap akses pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Keluarga dengan kondisi ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses fasilitas kesehatan secara optimal. Selain itu, keterbatasan pengetahuan dan sumber daya juga dapat memperburuk pola pengasuhan anak. Oleh karena itu, pendapatan keluarga berperan sebagai faktor tidak langsung yang memengaruhi status gizi anak melalui pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga (18).

4. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan tingkat signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan. Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor penting yang berperan dalam menentukan status gizi dan pertumbuhan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriya Hayu Palupi (2023) mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan. Desain yang digunakan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki kecenderungan melahirkan anak stunting sebesar 38%, sementara 62% ibu dengan pengetahuan gizi yang baik berhasil menghindari kondisi tersebut. Uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p=0,027$ yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita (19).

Pengetahuan ibu merupakan landasan utama dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai, pemantauan pertumbuhan anak secara rutin, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan kurang optimalnya praktik pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan nutrisi anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan, termasuk stunting.

Pengetahuan ibu juga berpengaruh terhadap kemampuan dalam mengenali tanda-tanda masalah kesehatan dan gizi pada anak serta mencari pelayanan kesehatan yang tepat. Ibu yang memiliki pengetahuan memadai umumnya lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan seperti posyandu, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, dan konsultasi gizi. Kondisi ini berkontribusi pada upaya pencegahan stunting sejak periode 1.000 Hari

Pertama Kehidupan (HPK), yang merupakan masa kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Tingkat pengetahuan ibu tidak terlepas dari berbagai faktor yang memengaruhinya, seperti tingkat pendidikan, akses terhadap informasi kesehatan, pengalaman, kondisi sosial ekonomi, serta paparan edukasi dari tenaga kesehatan. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Namun demikian, pendidikan formal bukan satu-satunya faktor yang menentukan tingkat pengetahuan, karena kemudahan akses terhadap sumber informasi kesehatan yang akurat juga dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai pemenuhan gizi dan kesehatan anak (20).

Peningkatan pengetahuan ibu merupakan salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan stunting. Pengetahuan yang baik akan membantu ibu dalam memahami kebutuhan gizi anak, menerapkan pola asuh yang tepat, serta memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal. Selain itu, ibu yang memiliki pemahaman yang memadai cenderung lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatan dan tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, diperlukan penguatan program edukasi kesehatan dan gizi melalui kegiatan penyuluhan, konseling, kelas ibu hamil, serta pembinaan rutin di posyandu agar ibu memperoleh informasi yang memadai mengenai praktik pengasuhan dan pemenuhan gizi anak secara optimal. Program edukasi yang dilakukan secara berkelanjutan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu dalam mencegah faktor risiko yang dapat menyebabkan stunting pada balita.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat berat badan lahir, pendapatan keluarga, dan pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Medan Belawan.

Pihak Puskesmas Sicanang Medan Belawan diharapkan dapat memperkuat program edukasi kesehatan bagi ibu yang memiliki balita, mencakup pemberian informasi mengenai pentingnya ASI eksklusif, pemantauan

berat lahir bayi, pengelolaan gizi dalam keluarga, serta peningkatan wawasan ibu tentang kebutuhan gizi anak sejak masa kehamilan, sebagai upaya strategis dalam menekan angka kejadian stunting di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Child growth standards: Length/Height-for-Age*. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.who.int/tools/child-growth-standards>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
3. Fitria HP. Faktor risiko stunting pada baduta. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2022;12(3):489-496.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Badan Pusat Statistik. *Prediksi angka stunting tahun 2020* [Internet]. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2021 [dikutip 5 Des 2023]. Tersedia pada: https://stunting.go.id/?sdm_process_download=1&download_id=8322
5. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. *Angka prevalensi stunting tahun 2020 diprediksi turun* [Internet]. Jakarta: Tim Percepatan Penurunan Stunting; 2021 [dikutip 5 Des 2023]. Tersedia pada: <https://stunting.go.id/angka-prevalensi-stunting-tahun-2020-diprediksi-turun/>
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Tahun 2020 Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara; 2021.
7. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam Journal for Gender Mainstreaming*. 2020;14(1):19-28.
8. Chyntaka M, Putri NY. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*. 2020;7(1):8-13.
9. Zulmi D, Fitriyani R, Bahriah U. Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting di

- TK Insan Karima Tahun 2022. *Jurnal Obstretika Scienta*. 2023;11(1). doi:10.55171/obs.v11i1.1125.
10. Agustin L, Rahmawati D. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesia Journal of Midwifery*. 2021;4(1):30-36.
 11. Madyasari PN, Sulistyorini L, Rahmawati I. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan deteksi stunting pada balita di Kecamatan Sawahan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 2022;5(2):53-59. doi:10.32584/jika.v5i2.1700.
 12. Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2020;11(1):448-455. doi:10.35816/jiskh.v11i1.314.
 13. Revinel, Fatimah, Jamil SN, Khoiriyah NN. Analisis pemberian ASI eksklusif, balita bebas stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2023;12(2):173-178. doi:10.52657/jik.v12i2.2076.
 14. Ramdhani EP. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2022. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2024;6(1). doi:10.31004/jkt.v6i1.41021.
 15. Alba AD, Suntara DA, Siska D. Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2021;1(12):2769-2774. doi:10.47492/jip.v1i12.540
 16. Louis SL, Mirania AN, Yuniarti E. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal and Neonatal Health Journal*. 2022;3(1):7-11.
 17. Illahi RK. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*. 2018;3(1):1-9.
 18. Islami NW, Khourouh U. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi balita stunting dan tantangan pencegahannya pada masa pandemi. *Jurnal Karta Raharja*. 2021;3(2):6-19.
 19. Palupi FH, Renowening Y, Mahmudah H. Pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-36 bulan. *Jurnal Kesehatan Mahardika*. 2023;10(1):1-6. doi:10.54867/jkm.v10i1.145.
 20. Yoga IT. *Gambaran pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Posyandu Desa Segarajaya Kabupaten Bekasi* [skripsi di Internet]. Jakarta: Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta; 2020 [dikutip 5 Des 2023]. Tersedia pada: <https://repository.upnvj.ac.id/6311/>