



Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nisam Kabupaten Aceh Utara

Factors Influencing the Incidence of Stunting in Toddlers in the Working Area of the Nisam Community Health Center, North Aceh Regency

Nurbaiti^{1*}, Nurdahlina², Cut Yuniwati³

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh

Email: shintasyifa81@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 24-07-2026

Revised : 26-07-2026

Accepted : 28-07-2026

Published : 30-07-2026

Abstract

Stunting remains a serious public health problem in Indonesia, including in the working area of the Nisam Community Health Center, North Aceh Regency, with 102 stunted toddlers recorded throughout 2024. This study aims to analyze factors related to the incidence of stunting in toddlers, including maternal nutritional status during pregnancy, parenting patterns, deworming, maternal knowledge, socioeconomic conditions, and environmental sanitation. The study used an observational analytical design with a retrospective approach and a cross-sectional design. The sample consisted of 51 parents/guardians of stunted toddlers determined by the Slovin formula, with data collected through questionnaires, structured interviews, observations, and documentation, then analyzed using the Chi-Square test. The results showed that the majority of toddlers were classified as stunted (92.2%) and severely stunted (7.8%). A chi-square test showed a significant association between stunting and maternal nutritional status ($p = 0.012$), socioeconomic status ($p = 0.048$), and maternal knowledge ($p = 0.018$), while parenting patterns ($p = 0.280$), deworming ($p = 0.104$), and sanitation conditions ($p = 0.867$) did not show a significant association. It can be concluded that maternal nutritional status, socioeconomic conditions, and maternal knowledge are the dominant determinants of stunting in this region. Therefore, targeted nutrition education and family economic empowerment interventions are highly recommended to accelerate stunting reduction.

Keywords: *socioeconomic conditions, maternal knowledge, nutritional status, stunting*

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Nisam, Kabupaten Aceh Utara, dengan 102 balita stunting tercatat sepanjang tahun 2024. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, meliputi status gizi ibu selama kehamilan, pola asuh, pemberian obat cacing, pengetahuan ibu, kondisi sosial ekonomi, serta sanitasi lingkungan. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan retrospektif dan rancangan cross-sectional. Sampel berjumlah 51 orang tua/wali balita stunting yang ditentukan dengan rumus Slovin, dengan data dikumpulkan melalui kuesioner, wawancara terstruktur, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita tergolong stunted (92,2%) dan severely stunted (7,8%). Uji Chi-Square menunjukkan hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan status gizi ibu ($p = 0,012$), status sosial ekonomi ($p = 0,048$), dan pengetahuan ibu ($p = 0,018$), sedangkan pola asuh ($p = 0,280$), pemberian obat cacing ($p = 0,104$), dan kondisi sanitasi ($p = 0,867$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa status gizi ibu, kondisi sosial ekonomi, dan pengetahuan ibu merupakan determinan dominan kejadian stunting di wilayah ini, sehingga edukasi gizi yang tersasar dan



intervensi pemberdayaan ekonomi keluarga sangat direkomendasikan untuk mempercepat penurunan angka stunting.

Kata Kunci: kondisi sosial ekonomi, pengetahuan ibu, status gizi, stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian utama, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa jutaan anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Kondisi ini bukan sekadar gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mencerminkan ketidakseimbangan asupan gizi dan ketidakmampuan anak mencapai potensi pertumbuhan yang optimal. Stunting umumnya terjadi akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu panjang, terutama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang merupakan periode kritis bagi pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak (Organization, 2022).

Masalah stunting tidak hanya menjadi perhatian negara berkembang, tetapi juga isu global. Di kawasan Asia Tenggara, angka stunting masih tergolong tinggi, dengan faktor utama yang berkontribusi meliputi rendahnya asupan makanan bergizi, sanitasi yang kurang memadai, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan (Juanda et al., 2022). Negara-negara ASEAN, termasuk Indonesia, telah berupaya menurunkan angka stunting melalui berbagai program, salah satunya *Scaling Up Nutrition (SUN) Movement* yang menitikberatkan pada perbaikan nutrisi dan pola asuh anak (Rahmiwati, 2023).

Di Indonesia, meskipun angka stunting nasional mengalami penurunan pada beberapa tahun terakhir, masalah ini masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Berbagai faktor berkontribusi terhadap tingginya angka stunting, termasuk status gizi ibu hamil, pola asuh anak, tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, sanitasi lingkungan, serta akses terhadap layanan kesehatan (Nugroho et al., 2021). Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil turut berkontribusi besar terhadap risiko stunting pada anak, sejalan dengan masih rendahnya cakupan pemeriksaan kehamilan secara rutin di sejumlah daerah (Yusefni & Susanti, 2025).

Di Provinsi Aceh, prevalensi stunting masih lebih tinggi dibandingkan sejumlah daerah lain. Kabupaten Aceh Utara merupakan salah satu wilayah dengan angka stunting yang cukup tinggi, dan wilayah kerja Puskesmas Nisam menjadi salah satu area dengan jumlah kasus stunting yang signifikan. Data Puskesmas Nisam menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 95 balita stunting dari 29 desa, dan jumlah ini meningkat menjadi 102 balita pada periode Januari hingga Desember 2024.

Penyebab utama stunting di wilayah kerja Puskesmas Nisam beragam, meliputi tingkat pendidikan ibu yang rendah, pola asuh yang kurang optimal, tidak optimalnya pemberian ASI eksklusif, serta masalah ekonomi keluarga. Selain itu, sanitasi yang buruk turut berkontribusi; kurangnya kesadaran memberikan obat cacing secara rutin kepada anak juga dapat meningkatkan risiko infeksi parasit yang berdampak pada penyerapan nutrisi. Penelitian oleh (Nurhayani, 2025) serta (Mukhlis, 2025) di wilayah kerja Puskesmas lain menemukan pola faktor risiko yang beragam, sehingga diperlukan kajian pada konteks lokal Puskesmas Nisam.



Penelitian ini dilakukan untuk mendukung upaya pemerintah dalam mengurangi angka stunting di Indonesia, dengan fokus mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Nisam, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang aplikatif bagi pihak terkait dalam menyusun strategi intervensi yang lebih efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam Kabupaten Aceh Utara, mencakup hubungan status gizi ibu, pola asuh, pemberian obat cacing, sosial ekonomi, pengetahuan ibu, dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan retrospektif. Penelitian analitik digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor tertentu dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan pendekatan retrospektif dilakukan dengan mengkaji data historis yang telah ada. Desain penelitian yang digunakan adalah studi cross-sectional, di mana data mengenai faktor-faktor yang memengaruhi (status gizi ibu, pola asuh, pemberian obat cacing, sosial ekonomi, pengetahuan ibu, dan sanitasi lingkungan) serta kejadian stunting dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nisam, Kabupaten Aceh Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Nisam yang berjumlah 102 balita berdasarkan data status gizi periode Januari-Desember 2024. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 51 balita beserta orang tua/wali sebagai responden.

Data primer diperoleh langsung dari responden melalui observasi, wawancara terstruktur, dan kuesioner. Observasi dilakukan untuk menilai kondisi rumah, kebersihan lingkungan, serta ketersediaan fasilitas sanitasi seperti akses air bersih dan jamban sehat. Wawancara terstruktur digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai pola asuh anak, kebiasaan pemberian obat cacing, serta akses terhadap layanan kesehatan. Kuesioner disebar untuk mengumpulkan data mengenai pola makan, kebiasaan pengasuhan, serta riwayat kesehatan anak. Data sekunder diperoleh dari laporan kesehatan Puskesmas Nisam, termasuk data status gizi balita, jumlah kasus stunting, serta cakupan pelayanan kesehatan seperti kunjungan Posyandu dan program pemberian obat cacing.

Status gizi balita ditentukan berdasarkan indeks Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) yang dikonversi menjadi Z-score sesuai standar antropometri WHO, kemudian dikategorikan menjadi stunted ($Z\text{-score} < -2\text{ SD}$) dan severely stunted ($Z\text{-score} < -3\text{ SD}$). Status gizi ibu selama kehamilan dinilai berdasarkan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Seluruh data yang telah terkumpul diolah melalui tahap editing, coding, entry, dan cleaning, kemudian dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, serta secara bivariat menggunakan uji statistik Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian stunting, dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Penelitian ini telah memperhatikan aspek etika penelitian, termasuk informed consent, anonimitas, dan kerahasiaan data responden.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nisam, Kabupaten Aceh Utara, yang merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi stunting cukup tinggi berdasarkan data kesehatan daerah tahun 2023 dan 2024. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 orang tua/wali balita stunting yang dipilih menggunakan rumus Slovin. Seluruh data dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian stunting.

1. Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik / Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia Balita		
24–35 bulan	17	33,3
36–47 bulan	20	39,2
48–60 bulan	14	27,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	51,0
Perempuan	25	49,0
Usia Ibu		
20–26 tahun	20	39,2
27–33 tahun	18	35,3
34–40 tahun	13	25,5
Pendidikan Ibu		
SD	13	25,5
SMP	8	15,7
SMA	8	15,7
Perguruan Tinggi	11	21,6
Tidak sekolah	11	21,6
Pekerjaan Ibu		
Ibu rumah tangga	11	21,6
Pegawai	6	11,8
Wirausaha	10	19,6
Petani/Buruh	9	17,6
Lainnya	15	29,4
Penghasilan		
< Rp1.000.000	14	27,5
Rp1.000.000–Rp2.000.000	17	33,3
Rp2.000.001–Rp4.000.000	11	21,6
> Rp4.000.000	9	17,6
Akses Puskesmas		
< 3 km dan rutin	32	62,7
> 3 km dan tidak rutin	19	37,3
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 1, mayoritas balita berada pada rentang usia 36–47 bulan sebesar 39,2%, diikuti usia 24–35 bulan sebesar 33,3%, dan usia 48–60 bulan sebesar 27,5%. Dari segi jenis kelamin, balita laki-laki sedikit lebih banyak (51,0%) dibandingkan perempuan



(49,0%). Pada karakteristik ibu, sebagian besar berada dalam kelompok usia produktif 20–33 tahun (74,5%). Dari segi pendidikan, proporsi tertinggi adalah ibu yang tidak sekolah dan hanya tamat SD (masing-masing 21,6% dan 25,5%). Dilihat dari pekerjaan, sebagian besar ibu merupakan ibu rumah tangga (21,6%), sedangkan dari sisi pendapatan, mayoritas keluarga memiliki penghasilan kurang dari Rp2.000.000 per bulan (60,8%), yang mengindikasikan tingkat ekonomi rendah dan berisiko terhadap keterbatasan asupan makanan bergizi. Terakhir, sebagian besar responden memiliki akses yang relatif baik ke Puskesmas (< 3 km dan rutin), yaitu sebesar 62,7%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Independen

Karakteristik / Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Status Stunting		
Stunted	47	92,2
Severely Stunted	4	7,8
Total	51	100,0
Status Gizi Ibu (KEK)		
KEK	31	60,8
Tidak KEK	20	39,2
Total	51	100,0
Pola Asuh		
Otoriter	7	13,7
Primitif	41	80,4
Demokratis	3	5,9
Total	51	100,0
Pemberian Obat Cacing		
Tidak Rutin	45	88,2
Rutin	6	11,8
Total	51	100,0
Pengetahuan Ibu		
Rendah	19	37,3
Cukup	31	60,7
Tinggi	1	2,0
Total	51	100,0
Sosial Ekonomi		
Rendah	31	60,8
Cukup	11	21,6
Tinggi	9	17,6
Total	51	100,0



Sanitasi		
Tidak Layak	35	68,6
Layak	16	31,4
Total	51	100,0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi variabel independen penelitian. Dari total 51 balita, sebanyak 47 balita (92,2%) mengalami kategori stunted, sementara 4 balita (7,8%) mengalami kategori severely stunted. Pada variabel status gizi ibu selama kehamilan, sebanyak 31 ibu (60,8%) mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pola asuh yang diterapkan sebagian besar tergolong primitif/cukup (80,4%). Dalam hal pemberian obat cacing, mayoritas responden (88,2%) tidak memberikan obat cacing secara rutin. Variabel pengetahuan ibu menunjukkan sebagian besar berada pada kategori cukup (60,7%). Dari sisi sosial ekonomi, sebanyak 60,8% responden berada pada kategori rendah, dan dari segi sanitasi, 68,6% rumah tangga berada dalam kondisi sanitasi tidak layak.

2. Hasil Bivariat

Tabel 3. Hubungan Status Gizi Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Status Gizi Ibu	Stunted		Severely Stunted		Total		Sig.
	n	%	n	%	n	%	
KEK	31	60,8%	0	9,8%	31	60,8%	0,012
Tidak KEK	16	31,4%	4	13,7%	20	39,2%	
Total	47	92,2%	12	23,5%	51	100,0%	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan Tabel 3, dari 31 ibu dengan status gizi kurang (KEK), seluruh balitanya termasuk kategori stunted (60,8%), sementara dari 20 ibu yang tidak KEK, sebanyak 16 balita berada pada kategori stunted (31,4%) dan 4 balita pada kategori severely stunted (13,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,012 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam.

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting

Pola Asuh	Stunted		Severely Stunted		Total		Sig.
	n	%	n	%	n	%	
Otoriter	7	13,7%	0	0,0%	7	13,7%	0,280
Primitif	30	58,8%	3	5,8%	41	80,4%	
Demokratis	2	3,9%	1	2,0%	3	5,9%	
Total	39	92,2%	4	7,8%	51	100,0%	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 7 balita dengan pola asuh otoriter, seluruhnya termasuk kategori stunted (13,7%), sedangkan dari 41 balita dengan pola asuh primitif, sebanyak 30 balita (58,8%) termasuk kategori stunted dan 3 balita (5,8%) kategori severely stunted. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,280 ($p > 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam.


Tabel 5. Hubungan Pemberian Obat Cacing Terhadap Kejadian Stunting

Obat Cacing	Stunted		Severely Stunted		Total		Sig.
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Rutin	44	70,6%	1	17,6%	45	88,2%	0,104
Rutin	3	5,9%	3	5,9%	6	11,8%	
Total	47	92,2%	4	23,5%	51	100,0%	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan Tabel 5, dari 45 balita yang tidak rutin diberikan obat cacing, sebanyak 44 balita (70,6%) termasuk kategori stunted, sedangkan dari 6 balita yang rutin diberikan obat cacing, 3 balita (5,9%) termasuk kategori stunted dan 3 balita (5,9%) kategori severely stunted. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,104 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian obat cacing dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam.

Tabel 6. Hubungan Status Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting

Sosial Ekonomi	Stunted		Severely Stunted		Total		Sig.
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	31	60,8%	0	0%	31	60,8%	0,048
Cukup	10	19,6%	1	2,0%	11	21,6%	
Tinggi	6	11,8%	3	5,9%	9	17,6%	
Total	47	92,2%	4	7,8%	51	100,0%	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 31 balita dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah, seluruhnya termasuk kategori stunted (60,8%). Pada kelompok sosial ekonomi cukup, terdapat 10 balita (19,6%) kategori stunted dan 1 balita (2,0%) kategori severely stunted, sedangkan pada kelompok sosial ekonomi tinggi terdapat 6 balita (11,8%) kategori stunted dan 3 balita (5,9%) kategori severely stunted. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,048 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Pengetahuan Ibu	Stunted		Severely Stunted		Total		Sig.
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	19	37,3%	0	3,9%	19	37,3%	0,018
Cukup	27	52,9%	4	19,6%	31	60,8%	
Tinggi	1	2,0%	0	0,0%	1	2,0%	
Total	47	92,2%	4	23,5%	51	100,0%	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan Tabel 7, dari 19 ibu dengan pengetahuan rendah, seluruh balitanya termasuk kategori stunted (37,3%). Pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup, terdapat 27 balita (52,9%) kategori stunted dan 4 balita (7,8%) kategori severely stunted. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,018 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam.


Tabel 8. Hubungan Kondisi Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting

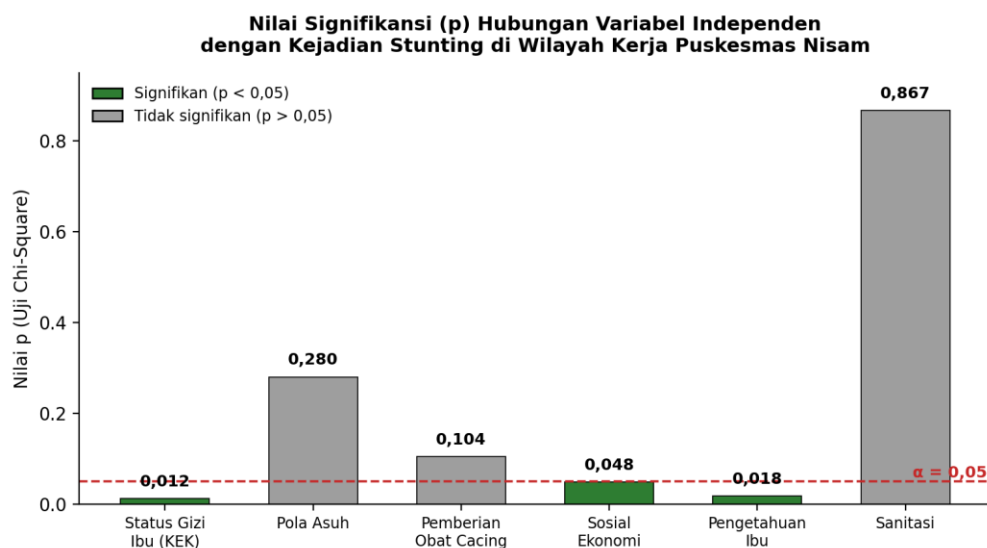
Sanitasi	Stunted		Severely Stunted		Total		Sig.
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Layak	35	68,6%	0	0%	35	68,6%	0,867
Layak	12	23,5%	4	7,8%	16	31,4%	
Total	47	92,2%	4	7,8%	51	100,0%	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 35 balita yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi tidak layak, seluruhnya termasuk kategori stunted (68,6%), sedangkan dari 16 balita dengan sanitasi layak, 12 balita (23,5%) kategori stunted dan 4 balita (7,8%) kategori severely stunted. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,867 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam.

Pembahasan

Secara umum, kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, perilaku pengasuhan, kondisi sosial ekonomi, dan tingkat pengetahuan ibu, sebagaimana dijelaskan dalam kerangka konseptual determinan stunting yang membedakan penyebab langsung (asupan gizi dan status kesehatan anak), penyebab tidak langsung (pola asuh dan pelayanan kesehatan), serta penyebab dasar (pendidikan, ekonomi, dan akses informasi) (Nirmalasari, 2020). Hasil analisis bivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari enam variabel yang diuji, tiga di antaranya yaitu status gizi ibu selama kehamilan, kondisi sosial ekonomi keluarga, dan tingkat pengetahuan ibu terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian stunting, sementara pola asuh, pemberian obat cacing, dan kondisi sanitasi lingkungan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Pola temuan ini mengindikasikan bahwa determinan yang bersifat langsung terhadap status gizi ibu dan anak, serta determinan dasar yang berkaitan dengan kapasitas ekonomi dan pengetahuan keluarga, memiliki peran yang lebih dominan dibandingkan faktor perilaku dan lingkungan pada konteks wilayah penelitian ini. Gambaran perbandingan nilai signifikansi (p) dari keenam variabel tersebut terhadap ambang batas kemaknaan sebesar 0,05 dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar 1. Nilai Signifikansi (p) Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Stunting



Status gizi ibu selama kehamilan merupakan determinan pertama yang terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam, dengan nilai signifikansi sebesar 0,012 ($p < 0,05$). Secara teoretis, masa kehamilan adalah periode kritis pertama dari 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), di mana kebutuhan gizi ibu meningkat tajam untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal (Fahrepi et al., 2025). Ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang pada penelitian ini dijumpai pada 60,8% responden, tidak memiliki cadangan energi dan zat gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan intrauterin, sehingga janin berisiko mengalami hambatan pertumbuhan (intrauterine growth restriction) yang berdampak pada berat dan panjang badan lahir yang kurang optimal. Kondisi ini pada gilirannya meningkatkan risiko anak mengalami hambatan pertumbuhan linear sejak awal kehidupan, yang secara klinis termanifestasi sebagai stunting pada masa balita. Temuan ini konsisten dengan hasil kajian (Ardini et al., 2025) yang menegaskan bahwa KEK pada ibu hamil di Indonesia masih tinggi prevalensinya dan berkontribusi besar terhadap luaran kehamilan yang buruk, serta sejalan dengan simpulan (Pane et al., 2025) yang menempatkan status gizi ibu hamil sebagai salah satu determinan utama stunting pada anak usia dini di Indonesia. Konsistensi temuan lintas wilayah ini menggarisbawahi bahwa intervensi gizi harus dimulai sejak masa kehamilan, bukan hanya setelah anak lahir, agar potensi pertumbuhan linear anak dapat tercapai secara optimal sejak periode emas pertumbuhannya.

Berbeda dengan status gizi ibu, pola asuh orang tua pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, dengan nilai p sebesar 0,280. Secara deskriptif, proporsi balita stunting tetap tinggi pada hampir semua kategori pola asuh, termasuk pada pola asuh otoriter maupun primitif yang mendominasi populasi penelitian (80,4%), sehingga variasi pola asuh tidak cukup untuk menjelaskan perbedaan kejadian stunting secara statistik. Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian (Bella et al., 2020) di Kota Palembang yang menemukan hubungan bermakna antara pola asuh dan kejadian stunting pada balita dari keluarga miskin, sehingga perbedaan konteks sosial budaya dan karakteristik sampel antarl wilayah tampaknya berperan dalam menentukan kuat lemahnya hubungan tersebut. Ketidakbermaknaan hubungan pada penelitian ini kemungkinan besar disebabkan oleh dominasi pengaruh status gizi ibu dan kondisi sosial ekonomi yang jauh lebih kuat, sehingga efek pola asuh menjadi tersamar atau berinteraksi dengan faktor-faktor tersebut. Dengan kata lain, pola asuh yang kurang optimal baru akan berdampak nyata pada status gizi anak apabila tidak diimbangi dengan ketersediaan pangan bergizi dan pengetahuan gizi yang memadai dari ibu, sehingga pola asuh sebaiknya tidak dipandang sebagai faktor tunggal melainkan sebagai bagian dari rangkaian determinan yang saling berkaitan (Nurannisa, 2021).

Variabel pemberian obat cacing juga tidak terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada penelitian ini ($p = 0,104$), meskipun secara deskriptif balita yang rutin diberi obat cacing cenderung memiliki proporsi stunting yang lebih rendah dibandingkan yang tidak rutin. Secara teoretis, infeksi kecacingan yang ditularkan melalui tanah (*soil-transmitted helminths*) dapat mengganggu penyerapan zat gizi di saluran cerna dan menyebabkan kehilangan nutrisi kronis, sebagaimana dijelaskan oleh (Damayanti, 2025), sehingga idealnya pemberian obat cacing secara rutin berperan penting dalam pencegahan stunting. Program edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk cuci tangan yang benar, yang diteliti oleh (Dhihu et al., 2026) turut mendukung pentingnya upaya pencegahan infeksi parasit pada anak sebagai bagian dari strategi



perbaikan status gizi. Tidak bermaknanya hubungan secara statistik pada penelitian ini kemungkinan besar disebabkan oleh keterbatasan jumlah responden yang rutin memberikan obat cacing, yaitu hanya 11,8% dari total sampel, sehingga daya uji statistik untuk mendeteksi hubungan yang sesungguhnya menjadi terbatas. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun secara biologis mekanisme keterkaitan antara infeksi cacing dan gangguan pertumbuhan cukup kuat, pembuktian hubungan tersebut memerlukan jumlah sampel yang lebih besar dan proporsi kelompok pembanding yang lebih seimbang.

Kondisi sosial ekonomi keluarga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam, dengan nilai signifikansi sebesar 0,048 ($p < 0,05$). Balita dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, yang mencakup 60,8% responden penelitian ini, seluruhnya berada pada kategori stunted, sedangkan proporsi stunting cenderung menurun pada kelompok sosial ekonomi yang lebih tinggi. Secara teoretis, tingkat ekonomi keluarga yang rendah membatasi daya beli terhadap pangan bergizi, akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, serta kemampuan menyediakan sanitasi dan lingkungan tempat tinggal yang layak, sehingga secara kumulatif meningkatkan risiko anak mengalami kekurangan gizi kronis. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian (Anwar, 2022) di Kecamatan Martapura Barat dan (Yuwanti et al., 2021) di Kabupaten Grobogan yang sama-sama menemukan bahwa kondisi ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor penentu status gizi balita, serta konsisten dengan tinjauan (Arifa et al., 2024) yang menempatkan faktor sosial ekonomi sebagai salah satu penyebab utama kejadian stunting. Hal ini menegaskan bahwa intervensi gizi semata tidak akan cukup efektif tanpa disertai upaya pemberdayaan ekonomi keluarga, sehingga program penanggulangan stunting perlu diintegrasikan dengan program peningkatan pendapatan dan perlindungan sosial bagi keluarga rentan.

Tingkat pengetahuan ibu juga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam, dengan nilai signifikansi sebesar 0,018 ($p < 0,05$). Seluruh balita dari ibu dengan tingkat pengetahuan rendah (37,3% responden) berada pada kategori stunted, sedangkan proporsi kasus stunting relatif lebih bervariasi pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup hingga tinggi. Pengetahuan ibu tentang gizi, pemberian ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MPASI), serta perawatan kesehatan anak berperan penting dalam menentukan praktik pengasuhan gizi sehari-hari, sehingga ibu dengan pengetahuan rendah cenderung kurang mampu menerapkan pola makan dan perawatan yang mendukung pertumbuhan optimal anak. Temuan ini sejalan dengan hasil studi (Ambarwati, 2022) yang menunjukkan keterkaitan antara tingkat pengetahuan ibu dan kualitas pengasuhan bayi, serta konsisten dengan simpulan (Rahmawati et al., 2025) yang menempatkan pengetahuan ibu sebagai salah satu faktor penyebab kejadian stunting pada balita. Rendahnya pengetahuan gizi ibu sering kali berkaitan erat dengan rendahnya tingkat pendidikan formal, sebagaimana tergambar pada karakteristik responden penelitian ini, sehingga intervensi edukasi gizi yang intensif dan berkelanjutan, baik melalui Posyandu maupun kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan, menjadi strategi kunci untuk memutus mata rantai determinan pengetahuan terhadap risiko stunting.

Kondisi sanitasi lingkungan pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, dengan nilai signifikansi sebesar 0,867 ($p > 0,05$), meskipun mayoritas responden (68,6%) berada pada kategori sanitasi tidak layak. Secara teoretis, sanitasi yang buruk meningkatkan risiko penyakit infeksi seperti diare yang dapat mengganggu penyerapan



nutrisi dan berkontribusi terhadap kejadian stunting, sebagaimana ditunjukkan oleh (Olo et al., 2021) dalam studi lintas wilayah pedesaan yang menemukan keterkaitan bermakna antara praktik sanitasi rumah tangga dan status gizi anak. Tidak bermaknanya hubungan pada penelitian ini kemungkinan besar disebabkan oleh dominasi kondisi sanitasi tidak layak yang hampir merata di seluruh kelompok responden, baik pada balita stunted maupun severely stunted, sehingga variasi antarkelompok menjadi terlalu kecil untuk menghasilkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Tinjauan literatur oleh (Adriany et al., 2021) turut menegaskan bahwa kekuatan hubungan antara sanitasi dan stunting dapat bervariasi antarwilayah tergantung pada dominasi faktor risiko lain yang menyertainya. Dengan demikian, sanitasi lingkungan tetap perlu menjadi perhatian jangka panjang dalam upaya perbaikan kesehatan masyarakat, meskipun pada penelitian ini pengaruhnya terhadap kejadian stunting tampak tertutupi oleh pengaruh status gizi ibu dan kondisi sosial ekonomi yang jauh lebih dominan.

Secara keseluruhan, pola hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa stunting merupakan kondisi multifaktorial yang tidak dapat dijelaskan oleh satu determinan tunggal, melainkan oleh interaksi antara faktor biologis pada masa kehamilan, kapasitas ekonomi keluarga, dan pengetahuan gizi ibu sebagai tiga determinan yang paling dominan pada konteks wilayah kerja Puskesmas Nisam. Sebaliknya, faktor pola asuh, pemberian obat cacing, dan sanitasi lingkungan, meskipun secara teoretis dan pada penelitian-penelitian lain terbukti berperan, pada penelitian ini pengaruhnya menjadi kurang tampak karena tertutupi oleh dominasi ketiga determinan utama tersebut serta oleh keterbatasan variasi data pada populasi penelitian. Implikasinya, strategi penanggulangan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nisam perlu diprioritaskan pada tiga area intervensi utama, yaitu perbaikan status gizi ibu sejak masa kehamilan melalui pemantauan dan suplementasi gizi yang lebih intensif, penguatan program pemberdayaan ekonomi keluarga rentan, serta edukasi gizi yang tersasar dan berkelanjutan bagi ibu balita, tanpa mengabaikan pentingnya perbaikan pola asuh, kepatuhan pemberian obat cacing, dan sanitasi lingkungan sebagai faktor pendukung dalam upaya percepatan penurunan angka stunting secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 51 orang tua balita di wilayah kerja Puskesmas Nisam Kabupaten Aceh Utara, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu selama kehamilan, kondisi sosial ekonomi keluarga, dan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Sebaliknya, pola asuh orang tua, pemberian obat cacing, dan kondisi sanitasi lingkungan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik dengan kejadian stunting, meskipun secara deskriptif tetap berkontribusi terhadap kerentanan anak. Temuan ini menegaskan bahwa status gizi ibu, kondisi ekonomi keluarga, dan pengetahuan gizi ibu merupakan determinan yang perlu menjadi prioritas dalam intervensi pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nisam. Bagi tenaga kesehatan, diperlukan edukasi intensif kepada ibu hamil dan ibu balita terkait gizi kehamilan, ASI, dan MPASI; bagi pemerintah daerah perlu meningkatkan program intervensi terpadu yang menyasar keluarga dengan ekonomi rendah; dan bagi peneliti selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan multivariat untuk mengidentifikasi pengaruh dominan antar variabel serta melibatkan faktor budaya secara eksplisit.

DAFTAR PUSTAKA

Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan sanitasi



- lingkungan dan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- Ambarwati, W. (2022). Tingkat pengetahuan dan sikap ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada bayi usia 6-23 bulan. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 44–50. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6iSP.2022.44-50>
- Anwar, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di desa Penggalaman Kecamatan Martapura Barat. *Jurnal Skala Kesehatan*, 13(1), 1–15. <https://doi.org/10.31964/jsk.v13i1.337>
- Ardini, S., Nurlianih, A., & Irmayanti, I. (2025). Analisis status gizi ibu hamil dengan berat dan panjang bayi saat lahir di wilayah kerja UPT Puskesmas Dua Boccoe Kabupaten Bone. *Syntax Idea*, 7(10), 1276–1291. <https://doi.org/10.46799/syntaxidea.v7i10.13679>
- Arifa, J., Putri, H. R., Tina, T. A., Indrasoni, Y., & Elvira, M. (2024). Penyebab utama stunting: Faktor gizi dan sosial ekonomi: Studi kasus Nagari Garagahan. *TEKNOVOKASI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 136–140. <https://doi.org/10.59562/teknovokasi.v2i3.3666>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), 31–39. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>
- Damayanti, P. (2025). Hubungan infeksi cacing Soil-Transmitted Helminths dengan status gizi dan anemia pada anak sekolah dasar. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 9(1), 38–43. <https://doi.org/10.23960/jkunila.v9i1.pp38-43>
- Dhihu, V., Ngura, E. T., Fono, Y. M., & Ita, E. (2026). Pemanfaatan perilaku hidup bersih pada anak usia dini untuk mencegah resiko stunting di Kelurahan Bajawa. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 11(1), 1869–1882. <https://doi.org/10.34125/jmp.v11i1.2029>
- Fahrepi, R., Hamalding, H., & Nurhayati, N. (2025). *1000 hari pertama kehidupan: Strategi kebijakan pencegahan stunting dari konsepsi hingga balita*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. (Tidak memiliki DOI — buku)
- Juanda, J., Sartika, R. A. D., & Utari, D. (2022). Ketersediaan pangan dan gizi merupakan faktor pemungkin lingkungan terhadap penurunan stunting di kawasan Asia terpilih: Analisis data neraca bahan makanan Badan Pangan Dunia (FAO Food Balance Sheets). *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 8(2), 362–371. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss2.1279>
- Mukhlis, M. (2025). Hubungan status sosial ekonomi dan pola asuh terhadap prevalensi stunting pada balita di Bima-NTB. *Journal of Knowledge and Collaboration*, 2(1), 434–443. <https://doi.org/10.59613/4pe20061>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada anak: Penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. *QAWWAM: Journal for Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nurannisa, S. (2021). *Hubungan pendapatan keluarga dan pola asuh dengan status gizi balita usia 6-59 bulan di masa pandemi Covid 19 di Kelurahan Pabiringa wilayah kerja Puskesmas Binamu Kota Kabupaten Jeneponto tahun 2021* [Skripsi, UIN Alauddin Makassar]. (Tidak ditemukan DOI — karya tugas akhir)



- Nurhayani, S. (2025). Hubungan antara pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paringin Selatan tahun 2023. *Jurnal Ilmu Gizi dan Kesehatan*, 1(1), 28–38. <https://doi.org/10.65369/vba5ps30>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2021). Hubungan faktor air dan sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1113–1126. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.788>
- Organization, W. H. (2022). *The state of food security and nutrition in the world 2022: Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable* (Vol. 2022). Food & Agriculture Organization. <https://doi.org/10.4060/cc0639en>
- Pane, N. K., Almadany, U. H., & Sujoko, E. (2025). Status gizi ibu hamil sebagai prediktor kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di Kecamatan Padangsidempuan Selatan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 46–53. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v4i1.1026>
- Rakhmawati, A. I., Indria, D. M., & Fauziyah, S. (2025). Tinggi badan dan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting sebagai indikator resiko stunting pada anak usia 6-60 bulan. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, 13(1). (Tidak ditemukan DOI)
- Rahmiwati, A. (2023). Pelaksanaan program SUN-Movement dalam penanggulangan kasus stunting: Literature review. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 9(3), 437–447. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss3.1425>
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. (Tidak memiliki DOI — buku)
- Yusefni, E., & Susanti, D. (2025). Edukasi tentang Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dan stunting pada anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 3(1), 102–110. <https://doi.org/10.70920/pengabmaskes.v3i2.319>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor–faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74–84. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>