

Faktor - Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata Kota Banda Aceh

Nina Agustina¹, Asriwati², Yuniati³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Helvetia

Email: nanaagustina135@gmail.com, asriwati033@yahoo.com, yuniati@helvetia.ac.id

Article History:

Received Sep 12th, 2025

Accepted Sep 27th, 2025

Published Sep 30th, 2025

Abstrak

Stunting adalah salah satu sasaran dari tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang masuk dalam Tujuan Ke-2, yaitu untuk mengakhiri kelaparan dan berbagai bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *Stunting* hingga 40% pada tahun 2025. *Stunting* diakibatkan oleh kekurangan gizi yang cukup lama (kronis) serta infeksi berulang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisa faktor-faktor yang memengaruhi *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Populasi penelitian sebanyak 297 responden dan sampel penelitian sebanyak 75 orang ibu yang memiliki balita *Stunting*. Penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis penelitian ini menggunakan Univariat, Bivariat dan Multivariat. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian mengenai ada pengaruh tinggi badan ibu *p value*= 0,004, tinggi badan lahir *p value*= 0,003, berat badan lahir *p value*= 0,002, Asi Eksklusif *p value*= 0,001, Riwayat penyakit infeksi *p value*= 0,001, dan status imunisasi *p value*= 0,002 dengan *Stunting* pada balita. Berdasarkan hasil uji regresi logistik ganda variabel yang sangat berpengaruh adalah Asi Eksklusif dengan nilai Exp(B) 14.594. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh tinggi badan ibu, tinggi badan lahir, berat badan lahir, Asi Eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi dengan *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh. Untuk dapat menekan prevalensi *Stunting* pada Balita diharapkan kerjasama Dinas Kesehatan, Puskesmas khususnya petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang *Stunting*, manfaat ASI Eksklusif, Resiko penyakit infeksi serta manfaat imunisasi bagi anak secara rutin setiap bulan.

Kata Kunci : *Stunting*, Tinggi Badan Ibu, Tinggi Badan Lahir, Berat Badan Lahir, ASI eksklusif, Penyakit Infeksi, Status imunisasi

Abstract

Stunting is one of the targets of the Sustainable Development Goals (SDGs) included in Goal 2, which is to end hunger and various forms of malnutrition by 2030 and achieve food security. The target is to reduce the stunting rate by 40% by 2025. *Stunting* is caused by prolonged (chronic) malnutrition and recurrent infections. The purpose of this study was to determine and analyze the factors that influence stunting in toddlers in the Kutambaru UPTD Puskesmas working area in 2023. This study used quantitative methods with a cross-sectional design and random sampling. The study population was 297 respondents and the study sample was 75 mothers who had stunting toddlers. This study used a questionnaire. The research time was December 2023. This research analysis uses Univariate, Bivariate and Multivariate. The statistical test used is the chi-square test and multiple logistic regression with the Enter method. The results of the study regarding the influence of maternal height *p value* = 0.004, birth height *p value* = 0.003, birth weight *p value* = 0.002, exclusive breastfeeding *p value* = 0.001, history of infectious disease *p value* = 0.001, and immunization status *p value* = 0.002

with stunting in toddlers. Based on the results of multiple logistic regression tests, the most influential variable is exclusive breastfeeding with an Exp(B) value of 14.594. This study concludes that there is an influence of maternal height, birth height, birth weight, exclusive breastfeeding, history of infectious disease and immunization status with stunting in toddlers in the Kutambaru UPTD Puskesmas work area. To be able to reduce the prevalence of stunting in toddlers, it is hoped that the cooperation of the Health Office, Puskesmas, especially health workers, can increase health promotion about stunting, the benefits of exclusive breastfeeding, the risk of infectious diseases and the benefits of immunization for children routinely every month.

Keyword : *Stunting, Maternal Height, Birth Height, Birth Weight, Exclusive Breastfeeding, Infectious Disease, Immunization Status.*

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia dibawah lima tahun (balita), yang diakibatkan oleh kekurangan gizi yang cukup lama (kronis) serta infeksi berulang. *Stunting* ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari tinggi badan rata-rata yang seharusnya sesuai dengan usia anak (1). Kondisi ini dapat memiliki dampak jangka panjang pada kesehatan dan perkembangan anak, termasuk masalah kesehatan kronis dan penurunan kognitif. Perkembangan kognitif dan tumbuh-kembang fisik yang tidak optimal akan menyebabkan kurang berprestasi di sekolah dan tidak optimal produktivitas kerjanya di masa mendatang (2)

Stunting adalah salah satu sasaran dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yang masuk dalam Tujuan Ke-2, yaitu untuk mengakhiri kelaparan dan berbagai bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *Stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (3)

Secara global, satu dari empat anak balita di seluruh dunia mengalami masalah pertumbuhan terhambat. Menurut informasi yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO), sekitar 154,8 juta anak di seluruh dunia mengalami pertumbuhan terhambat, yang mewakili sekitar 22,92% dari populasi anak-anak (4). Pada tahun 2017, lebih dari setengah dari jumlah anak balita di Asia memiliki masalah pertumbuhan terhambat, dengan prevalensi sekitar 55%, dan sekitar sepertiga dari masalah ini berasal dari benua Afrika. Tingkat prevalensi tertinggi masalah pertumbuhan terhambat pada anak balita di wilayah Asia tercatat di Asia Selatan, mencapai 58,7%, sedangkan tingkat terendah terjadi di Asia Tengah, yaitu sekitar 0,9% (5).

Penyebab *Stunting* yang bervariasi, termasuk faktor-faktor seperti status gizi ibu (sebelum, selama, dan setelah kehamilan), postur tubuh pendek ibu, jarak antar kehamilan, usia ibu, nutrisi yang diterima selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), asupan nutrisi secara umum, kondisi sosial ekonomi, sanitasi, paparan infeksi, serta pengetahuan ibu tentang nutrisi terutama tentang *Stunting* (9).

Berdasarkan beberapa studi, hasil yang ditemukan mengenai faktor-faktor terkait kasus *Stunting* di Indonesia bervariasi. Penelitian di Kalimantan Timur menunjukkan bahwa faktor yang paling kuat berkaitan dengan *Stunting* pada anak di bawah usia lima tahun adalah tinggi badan ibu (10).

Studi yang dilakukan oleh Annisa, Sumiaty, dan Tondong pada tahun 2019 menemukan bahwa ada korelasi antara Indeks Masa Depan (IMD) dan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* (11). Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang mengindikasikan bahwa risiko *Stunting* pada anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif meningkat hingga 9,5 kali (12).

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kota Banda Aceh mengatakan bahwa sejak tahun 2020 hingga tahun 2024 jumlah desa lokasi khusus *Stunting* bertambah setiap tahunnya, jumlah desa lokasi khusus *Stunting* di Kota Banda Aceh sebanyak 95 desa dari 385 desa yang ada di Kota Banda Aceh.

Hasil wawancara dengan penanggungjawab gizi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh menyatakan bahwa Puskesmas yang memiliki prevalensi *Stunting* tertinggi di Kota Banda Aceh adalah Puskesmas Batoh dengan prevalensi *Stunting* pada tahun 2022 sebesar 38,6% dan hasil laporan program gizi sampai pada bulan agustus tahun 2023 prevalensi ini turun menjadi 33%.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas dan Petugas Gizi Puskesmas Batoh mengatakan berdasarkan Aplikasi elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) jumlah prevalensi *Stunting* pada empat bulan terakhir yaitu pada bulan mei 35,07% yaitu sebanyak 310 orang balita yang *Stunting* dari 884 balita yang diukur, pada bulan juni 34,71% yaitu sebanyak 310 orang balita yang *Stunting* dari 893 balita yang diukur dan pada bulan April 35,21% yaitu sebanyak 306 orang balita yang *Stunting* dari 869 balita yang diukur dan pada bulan agustus 33,75% yaitu sebanyak 297 balita yang *Stunting* dari 880 balita yang diukur. Jumlah balita yang diukur ini rata-rata hanya 70% dari jumlah balita yang ada, sehingga masih ada sekitar 30% balita lagi yang belum diukur tinggi badan dan berat badannya. Petuga Gizi Puskesmas mengatakan bahwa jumlah desa lokasi fokus *Stunting* yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batoh pada tahun 2025 sebanyak sembilan (9) desa dengan jumlah balita yang *Stunting* sebanyak 92 orang sampai dengan bulan April 2025.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah pendekatan ilmiah yang terstruktur untuk menganalisis unsur-unsur dan fenomena, serta hubungan sebab-akibat di antaranya. Metode penelitian kuantitatif merujuk pada penyelidikan yang cermat terhadap fenomena dengan mengumpulkan data yang dapat diukur, menggunakan teknik statistik, matematika, atau komputasi (66). Penelitian analitik merupakan penelitian yang bertujuan untuk mencari hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan variabel yang lain (67). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor tinggi badan ibu, tinggi badan lahir, berat badan lahir, ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan status imunisasi terhadap *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dimana peneliti mengukur data hanya diambil pada satu waktu (68).

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kec.Lueng Bata Kota Banda Aceh yang berada di Jl. Kampus Unmuha Lr. Sehat Desa Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 4 – 11Juni 2025

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi merupakan keseluruhan subyek atau obyek yang menjadi fokus dalam penelitian dengan memperhatikan beberapa karakteristik yang sesuai dengan penelitian yang sedang dilakukan (69). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita *Stunting* pada bulan April 2025 sebanyak 75 orang. Sampel merupakan sebagian atau seluruh dari jumlah populasi. Sampel adalah sekelompok individu yang dipilih dari populasi dan mewakili sebagian besar karakteristik

anggota populasi secara keseluruhan (70). Sampel dalam penelitian ini adalah total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel. (71).

2.4 Metode Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tiga jenis data, yaitu data primer, data sekunder dan data tertier

- Data Primer, diperoleh dari responden langsung melalui penyebaran kuisioner yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dalam satu waktu.
- Data Sekunder, informasi yang diperoleh secara tidak langsung dari sumbernya, data skunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tenggara dan Puskesmas Batoh Kec.Lueng Bata Kota Banda Aceh berupa laporan-laporan demografi dan geografi dan laporan Gizi.
- Data Tersier, data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal dan laporan penelitian (*report*).

2.5 Metode Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian sering disebut dengan manajemen data. Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa data yang telah dikumpulkan telah diverifikasi, disimpan dengan baik, dan dapat dimanipulasi sesuai kebutuhan analisis. Tingkat keakuratan dalam pengolahan data sangat memengaruhi hasil analisis yang dihasilkan oleh peneliti. Adapun tahapan pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: *Colecting, Checking, Coding, Entry, Data Processing*, dan *Analyzing*. (78)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Hasil Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Data Demografi	f	%
Tinggi Badan Ibu		
Normal: > 150 cm	35	46.7
Pendek: ≤ 150 cm	40	53.3
Berat Badan Lahir		
Normal: > 2.500 gram	25	33.3
BBLR : ≤ 2.500 gram	50	66.7
ASI Eksklusif		
ASI eksklusif	31	41.3
Tidak ASI eksklusif	44	58.7
Penyakit Infeksi		
Tidak ada Infeksi	27	36.0
Ada Infeksi	48	64.0
Status Imunisasi		
Lengkap	28	37.3
Tidak Lengkap	47	62.7

Data Demografi	f	%
Stunting		
Pendek	34	45.3
Sangat Pendek	41	54.7

Berdasarkan tabel 1, hasil penelitian yang dilakukan terhadap 75 responden berdasarkan variabel tinggi badan ibu katagori ≤ 150 cm sebesar 53,3%. Berat badan lahir berada pada katagori BBLR : ≤ 2.500 gram sebesar 66,7%. Pemberian ASI eksklusif berada pada katagori Tidak ASI eksklusif 58.7%. Penyakit infeksi berada pada katagori ada infeksi sebesar 64.0%. Status imunisasi berada katagori tidak lengkap sebesar 62.7% dan stunting berada pada katagori sangat pendek sebesar 54,7%

3.1.2 Hasil Bivariat

Tabel 2. Hubungan Tinggi Badan Ibu Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Tinggi Badan Ibu	<i>Stunting</i>				Jumlah		<i>p (value)</i>
	Pendek		Sangat Pendek				
	f	%	f	%	f	%	
Normal : > 150 cm	22	29.3	13	17.3	35	46.7	0.004
Pendek : ≤ 150 cm	12	16.0	28	37.3	40	53.3	
Total	34	45.3	41	54.7	75	100	

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian tentang pengaruh tinggi badan ibu terhadap *Stunting* pada anak balita. menunjukkan bahwa dari 35 responden yang memiliki tinggi badan ibu Normal : > 150 cm, sebanyak 22 responden (29.3%) mengalami *Stunting* pendek dan 13 responden (17.3%) mengalami *Stunting* sangat pendek. Dari 40 responden yang memiliki tinggi badan ibu pendek : ≤ 150 cm, sebanyak 12 responden (16.0%) mengalami *Stunting* pendek dan 28 responden (37.3%) mengalami *Stunting* sangat pendek.

Tabel 3. Hubungan Tinggi Badan Ibu Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Tinggi Badan Lahir	Stunting				Jumlah		p (value)
	Pendek		Sangat Pendek				
	f	%	f	%	f	%	
Normal : > 48 cm	27	36.0	4	5.3	31	41.3	0.003
Pendek : ≤ 48 cm	7	9.3	37	49.3	44	58.7	
Total	34	45.3	41	54.7	75	100	

Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian tentang pengaruh tinggi badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita. menunjukkan bahwa dari 31 responden yang memiliki tinggi badan lahir normal : > 48 cm, sebanyak 27 responden (36.0%) mengalami *Stunting* pendek dan 4 responden (5.3%) mengalami *Stunting* sangat pendek. Dari 44 responden yang memiliki tinggi badan lahir Pendek : ≤ 48 cm, sebanyak 7 responden (9.3%) mengalami *Stunting* pendek dan 37 responden (49.3%) mengalami *Stunting* sangat pendek.

Tabel 4. Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Berat Badan Lahir	<i>Stunting</i>				Jumlah		<i>p (value)</i>
	Pendek		Sangat Pendek				
	f	%	f	%	f	%	
Normal : ≥ 2.500 gram	19	25.3	6	8.0	25	41.3	0.002
BBLR : ≤ 2.500 gram	15	20.0	35	46.7	50	58.7	
Total	34	45.3	41	54.7	75	100	

Tabel 4, hasil penelitian tentang pengaruh berat badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita menunjukkan bahwa dari 25 responden yang memiliki berat badan lahir normal : >2.500 gram, sebanyak 19 responden (25.3%) mengalami *Stunting* pendek dan 6 responden (8.0%) mengalami *Stunting* sangat pendek. Dari 50 responden yang memiliki berat badan lahir BBLR : ≤ 2.500 gr, sebanyak 15 responden (20.0%) mengalami *Stunting* pendek dan 35 responden (46.7%) mengalami *Stunting* sangat pendek.

Tabel 5. Hubungan ASI Eksklusif Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

ASI Eksklusif	Stunting				Jumlah		p (value)
	Pendek		Sangat Pendek				
	f	%	f	%	f	%	
ASI eksklusif	22	29.3	9	12.0	31	41.3	0.001
Tidak ASI eksklusif	12	16.0	32	42.7	44	58.7	
Total	34	45.3	41	54.7	75	100	

Tabel 5, hasil penelitian tentang pengaruh ASI eksklusif terhadap *Stunting* pada anak balita menunjukkan bahwa dari 31 responden yang ASI eksklusif, sebanyak 22 responden (29.3%) mengalami *Stunting* pendek dan 9 responden (12.0%) mengalami *Stunting* sangat pendek. Dari 44 responden yang tidak ASI eksklusif, sebanyak 12 responden (16.0%) mengalami *Stunting* pendek dan 32 responden (42.7%) mengalami *Stunting* sangat pendek

Tabel 6. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Riwayat Penyakit Infeksi	Stunting				Jumlah		p (value)
	Pendek		Sangat Pendek				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak ada infeksi	23	30.7	4	5.3	27	36.0	0.001
Ada Infeksi	11	14.7	37	49.3	48	64.0	
Total	34	45.3	41	54.7	75	100	

Tabel 6, hasil penelitian tentang pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap *Stunting* pada anak balita menunjukkan bahwa dari 27 responden yang tidak ada infeksi, sebanyak 23 responden (30.7%) mengalami *Stunting* pendek dan 4 responden (5.3%) mengalami *Stunting* sangat pendek. Dari 48 responden yang mengalami ada penyakit infeksi, sebanyak 11 responden (14.7%) mengalami *Stunting* pendek dan 37 responden (49.3%) mengalami *Stunting* sangat pendek.

Tabel 7. Hubungan Status Imunisasi Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Status Imunisasi	<i>Stunting</i>				Jumlah		<i>p (value)</i>
	Pendek		Sangat Pendek				
	f	%	f	%	f	%	
Lengkap	22	29.3	6	8.0	28	37.3	0.012
Tidak lengkap	12	16.0	35	46.7	47	62.7	
Total	34	45.3	41	54.7	75	100	

Tabel 7, hasil penelitian tentang pengaruh status imunisasi terhadap *Stunting* pada anak balita menunjukkan bahwa dari 28 responden yang memiliki status imunisasi lengkap, sebanyak 22 responden (29.3%) mengalami *Stunting* pendek dan 6 responden (8.0%) mengalami *Stunting* sangat pendek. Dari 47 responden yang memiliki status imunisasi tidak lengkap, sebanyak 12 responden (16.0%) mengalami kejadian *Stunting* pendek dan 35 responden (46.7%) mengalami kejadian *Stunting* sangat pendek.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Pengaruh Tinggi Badan Ibu Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh tinggi badan ibu terhadap *Stunting* pada anak balita Berdasarkan analisis *chi square test* terdapat nilai *p-value* $0.004 < 0.05$. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh tinggi badan ibu terhadap *Stunting* pada anak balita. Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian didapatkan bahwa tinggi badan ibu berpengaruh terhadap *Stunting*. Ibu yang memiliki tinggi badan < 150 cm cenderung akan memiliki anak yang pendek dikarenakan faktor genetik yang diturunkannya kepada anaknya. Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko yang lain. Oleh sebab itu seorang ibu perlu mengetahui tentang faktor-faktor apa saja yang dapat menjadi faktor resiko penyebab *Stunting*, serta ibu juga harus mengenali tanda-tanda atau gejala awal *Stunting* pada anak. Ibu juga dapat mengikuti kelas ibu hamil dan kelas ibu balita yang biasanya diselenggarakan setiap bulan oleh petugas kesehatan Puskesmas, dalam kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita biasanya petugas kesehatan akan menjelaskan tentang manfaat buku KIA yang diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan anak dan perkembangan anak.

3.2.2. Pengaruh Tinggi Badan Lahir Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita

Berdasarkan Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh tinggi badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita dengan nilai *p-value* $0.003 < 0.05$. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh tinggi badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa panjang badan bayi berpengaruh terhadap *Stunting*. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi gizi ibu selama kehamilan yang mana memainkan peran penting dalam perkembangan janin. Gizi yang baik, terutama asupan nutrisi yang cukup seperti protein, kalsium, dan vitamin D, dapat mendukung pertumbuhan yang optimal. Selain itu faktor kesehatan ibu turut berperan dalam menentukan tinggi atau panjang anak saat dilahirkan sebab penyakit atau kondisi kesehatan ibu selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Kondisi seperti diabetes, hipertensi, atau masalah tiroid dapat berdampak pada pertumbuhan bayi. Faktor lain yang berpengaruh dalam hal ini adalah rendahnya kesadaran ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan

untuk memeriksakan kehamilannya, yang mana hal ini seharusnya sangat bermanfaat bagi ibu dan janin, sehingga jika ada masalah dengan kehamilannya dapat segera ditangani.

3.2.3. Pengaruh Berat Badan Lahir Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian melalui analisis *chi square test* terdapat nilai p-value $0.002 < 0.05$. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh berat badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita. Menurut asumsi peneliti berdasarkan penelitian yang didapatkan bahwa berat badan lahir berpengaruh terhadap *Stunting*. Hal ini dikarenakan pada umumnya bayi dengan berat lahir rendah sulit untuk mengejar pertumbuhan secara optimal selama dua tahun pertama kehidupan. Meskipun ada beberapa kasus dimana anak dengan berat badan lahir normal mengalami *Stunting* hal ini biasanya dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti keturunan dan faktor lingkungan.

3.2.4. Pengaruh ASI Eksklusif Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis *chi square test* terdapat nilai p-value $0.001 < 0.05$. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh ASI eksklusif terhadap *Stunting* pada anak balita. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat berpengaruh terhadap *Stunting*. Hal ini karena bayi yang tidak menerima ASI eksklusif dari ibu cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami *Stunting* dibandingkan dengan mereka yang mendapat ASI eksklusif. Anak balita yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang lebih kecil untuk mengalami *Stunting*, karena memiliki nutrisi yang cukup.

3.2.5. Pengaruh Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap *Stunting* pada anak balita. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa penyakit infeksi berpengaruh terhadap *Stunting*. Hal ini karena selain faktor gizi, *Stunting* juga dapat disebabkan oleh infeksi berulang. Infeksi memiliki hubungan dengan *Stunting* antara lain seperti penyakit ISPA dan diare yang apabila terkena penyakit infeksi akan mempengaruhi proses penyerapan nutrisi sehingga dapat menyebabkan malnutrisi. Sebaliknya, apabila seseorang mengalami malnutrisi maka akan berisiko lebih besar akan mengalami penyakit infeksi. Ketika sakit infeksi yang dialami berlangsung lama maka akan meningkatkan risiko terjadinya *Stunting*.

3.2.6. Pengaruh Status Imunisasi Terhadap *Stunting* Pada Anak Balita

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan bahwa ada pengaruh signifikan status imunisasi dasar melalui *Stunting* terhadap gangguan perkembangan balita. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kelengkapan status imunisasi mempengaruhi *Stunting*. Peneliti mengaitkan hal ini dengan kurangnya dukungan keluarga untuk melengkapi imunisasi dan kurangnya kepercayaan akan manfaat imunisasi. Masih banyak keluarga terutama ayah menolak anaknya untuk diimunisasi dengan alasan anak setelah diimunisasi akan demam dan rewel. Rendahnya pengetahuan keluarga akan manfaat imunisasi sehingga keluarga terutama ibu tentang manfaat imunisasi. Menurut ibu bahwa bayi akan tetap sehat meski tidak diimunisasi sehingga mengakibatkan status imunisasi dasar bayi tidak lengkap.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Faktor yang Memengaruhi *Stunting* Pada Balita. Ada pengaruh tinggi badan ibu terhadap *Stunting* pada anak balita dengan p-value $0.004 < 0.05$. Ada

pengaruh tinggi badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita dengan p-value $0.003 < 0.05$. Ada pengaruh berat badan lahir terhadap *Stunting* pada anak balita dengan p-value $0.002 < 0.05$. Ada pengaruh ASI eksklusif terhadap *Stunting* pada anak balita dengan p-value $0.001 < 0.05$. Ada pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap *Stunting* pada anak balita dengan p-value $0.001 < 0.05$. Ada pengaruh status imunisasi terhadap *Stunting* pada anak balita dengan p-value $0.012 < 0.05$. Faktor yang paling dominan memengaruhi *Stunting* pada balita adalah Variabel ASI Eksklusif dengan nilai *Odds Ratio (OR)* 14.594.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alfridsyah, Zaman N. Pencegahan Stunting Berbasis Rumoh Gizi Gampong Literasi 2. 2 Ed. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh; 2022. 1 Hal.
- [2] Wardoyo H, Listyawardani D, Dkk. Buku Pintar Stunting - Jilid 1 [Internet]. Panduan Petugas. Siregar A, Nofrijal, Kusnaeli E, Editor. Jakarta Timur: Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana
- [3] Kementerian Kesehatan Ri. Redaksi Sehat Negriku. 2023. Prevalensi Stunting Di Indonesia Turun Ke 21,6% Dari 24,4%.
- [4] Annisa N, Sumiaty S, Tondong Hi. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Dengan Stunting Pada Baduta Usia 7-24 Bulan. J Bidan Cerdas [Internet]. 2025; Tersedia Pada: <https://api.semanticscholar.org/Corpusid:203253719>
- [5] Fitri L, Ernita E. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp-Asi Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Al-Insyirah Midwifery. 2019;8(1):19–24.
- [6] Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. J Ilm Avicenna. 2019;
- [7] Nuraeni R, Suharno S. Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. Syntax Lit. 2020;5(10):1190–204.
- [8] Kariani N, Palega N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan. Babul Ilmi J Ilm Multi Sci Kesehat. 29 Desember 2021;13.
- [9] Citaningrum Wiyogowati. Kejadian Stunting Pada Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0- 59 Bulan) Di Provinsi Papua Barat Tahun 2022 (Analisis Data Riskesdas 2022) [Internet]. Universitas Indonesia; 2022. Tersedia Pada: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20288982&lokasi=Lokal>
- [10] Fadilla Z, Taqwin, Ketut M, Ardiawan N, Eka M, Ummul J, Et Al. Metodologi Penelitian Kuantitatif. 2023.
- [11] Sudigdo Sastroasmoro. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi Keempat. Jakarta: Sagung Seto; 2011.
- [12] aryono, Mekar Dwi Anggraeni. Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan. Cetakan Kedua. Yogyakarta; 2017.
- [13] Femila W, Jurusan H, Relations P, Komunikasi I. Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. 18 April 2021;
- [14] M.Si H, Ustiawaty J, Andriani H, Istiqomah Ria, Sukmana D, Fardani R, Et Al. Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. 2020.
- [15] Utama Igbr. Teknik Sampling Dan Penentuan Jumlah Sampel. 2016.
- [16] Kementerian Kesehatan Ri. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2020 Hal. 12–5.
- [17] Heryana A. Analisis Data Penelitian Kuantitatif. 2020.
- [18] Sugiyono. Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2011