Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 11083-11095 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

Salsabila Hardianti[1], Tengku Hartian Silawati Ningsih[2], Vivin Puspasari[3]
[1,2,3] Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru
Email: salsabllhrd@gmail.com, hartiantengku@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Bengkalis dalam mensukseskan agenda nasional terkait percepatan penurunan stunting dibuktikan melalui penerbitan regulasi pencegahan dan penanggulangannya secara khusus di wilayah Riau. Kendati berbagai kebijakan dan tindakan nyata telah diimplementasikan, kasus *stunting* pada bayi dan balita masih ditemukan tersebar di sejumlah kecamatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan penelitian *observasional analitik* dan desain *Cross-Sectional Study*. Sampel penelitian berjumlah 126 balita *stunting* yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Analisis data meliputi analisis *univariat* dan analisis *bivariat* menggunakan uji *Chi-square*. **Hasil:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa Total balita *stunting* ialah 126 balita, mayoritas terbesar balita yang mengalami *stunting* dengan kategori pendek sebanyak 70 balita (55.6%), terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian *stunting* dengan pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, riwayat BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat MP-ASI, dan riwayat imunisasi. **Saran:** Saran pada penelitian ini adalah diharapkan kepada masyarakat terutama para ibu untuk melakukan upaya pencegahan *stunting* dimulai dari sejak hamil sampai dengan lahir, dan lebih memperhatikan asupan gizi yang seimbang bagi anak serta rutin membawa balita ke posyandu setiap bulan agar dapat dipantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya.

Kata Kunci: Balita, *Stunting*, Faktor-Faktor

Abstract

Stunting remains a serious problem facing Indonesia. Bengkalis Regency is one of the districts in Riau Province that supports the government's program to accelerate the reduction of stunting, as evidenced by regulations governing efforts to prevent and address stunting in Bengkalis Regency. The Bengkalis Regency government has already implemented various measures to prevent and address stunting; however, there are still some infants and toddlers experiencing stunting in several subdistricts. The objective of this study is to identify the factors influencing the incidence of stunting among toddlers in the service area of the Balai Makam Community Health Center in 2026. This study employed a quantitative method with an analytical observational research design and a cross-sectional study design. The study sample consisted of 126 stunted toddlers living in the service area of the Balai Makam Community Health Center. Data were collected using a knowledge questionnaire that had been tested for validity and reliability. Data analysis included univariate and bivariate analyses using the chi-square test. The results of this study concluded that the total number of stunted toddlers was 126, the largest group consisted of 70 toddlers (55.6%) classified as "short". There was a significant association between the occurrence of growth delays and the mother's level of education, the mother's occupation, a previous low birth weight, exclusive breastfeeding in the past, the introduction of complementary foods in the past, and vaccinations received to date. The recommendation from this study is that the community especially mothers should take steps to prevent stunting starting from pregnancy through birth, pay closer attention to providing a balanced nutritional intake for their children, and routinely bring their toddlers to the community health center every month so that their growth and development can be monitored.

Keywords: Toddlers, Stunting, Factors

1. PENDAHULUAN

Stunting pada balita merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling serius dan kompleks di tingkat global. Kondisi ini menggambarkan gangguan pertumbuhan kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang berada di bawah standar usianya. *Stunting* tidak hanya mencerminkan masalah gizi yang berkepanjangan, tetapi juga berkaitan

erat dengan kualitas hidup, perkembangan kognitif, produktivitas ekonomi, serta peluang sosial individu di masa depan [1]. Masalah *stunting* masih menjadi tantangan kesehatan yang signifikan bagi Indonesia. Laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 mencatat tingkat prevalensi berada di angka 21,6%, yang menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya sebesar 24,4%. Kendati demikian, pencapaian tersebut belum ideal karena masih melampaui batas maksimum WHO (20%) serta target nasional tahun 2024 yang ditetapkan sebesar 14% [2].

Perkembangan penanganan *stunting* di Provinsi Riau menunjukkan kemajuan signifikan berdasarkan data SSGI. Angka prevalensi daerah ini berhasil ditekan dari 17% pada tahun 2022 menjadi 13,5% pada tahun 2023. Penurunan sebesar 3,5% tersebut mengindikasikan kinerja yang lebih baik dalam upaya intervensi gizi di wilayah Riau [3].

Upaya percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Riau ditunjukkan oleh Pemerintah Kabupaten Bengkalis melalui penerbitan payung hukum dan pelaksanaan program intervensi gizi. Meski kasus *stunting* pada bayi dan balita masih ditemukan di sejumlah kecamatan, efektivitas langkah preventif dan kuratif daerah ini terlihat dari tren positif yang ada. Hal tersebut dibuktikan oleh penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Bengkalis secara signifikan, yakni dari 17,9% pada tahun 2023 menjadi 12,5% pada tahun 2024 [4].

Dari data BKKBN Kabupaten Bengkalis tahun 2022, wilayah kerja Puskesmas Balai Makam yang berada di Kecamatan Bathin Solapan merupakan daerah prevalensi *stunting* tertinggi kedua setelah Puskesmas Duri, yakni berjumlah 331 balita di wilayah Puskesmas Balai Makam sedangkan Puskesmas Duri berjumlah 339 balita. Puskesmas Balai Makam selalu berfokus pada kegiatan dalam percepatan penurunan *stunting* di beberapa desa/kelurahan. Data publish yang didapat dari Puskesmas Balai Makam terdapat 7 desa/kelurahan yang masih tingginya prevalensi balita *stunting* yaitu desa Buluh Manis dengan 32 balita, desa Petani 27 balita, desa Tambusai Batang Dui 23 balita, desa Simpang Padang 19 balita, desa Pematang Obo 36 balita, desa Balai Makam 10 balita, dan desa Air Kulim 10 balita. Jumlah ini menurun pada tahun 2025 sebanyak 157 balita *stunting* dibanding tahun 2024 sebanyak 217 balita *stunting*.

Kondisi *stunting* pada anak sangat dipengaruhi oleh pemahaman gizi yang dimiliki oleh seorang ibu. Sebagai pengasuh utama, pemahaman tersebut menentukan pola pengasuhan dan pemilihan menu makanan harian bagi anak maupun seluruh anggota keluarga, sehingga pemahaman gizi yang minim berisiko memicu terjadinya defisit nutrisi [5]. Ibu memegang peranan paling krusial dalam pemenuhan nutrisi balita yang sedang berada pada fase tumbuh kembang pesat. Pemenuhan asupan yang seimbang sangat bergantung pada pemahaman gizi yang memadai orang tua, sebab pemahaman tersebut mendasari tindakan serta pertimbangan mereka saat menyusun menu harian anak [6].

Jenis pekerjaan orang tua yang menggambarkan tingkat pendapatan keluarga menjadi salah satu determinan kejadian *stunting.* Keterbatasan finansial dapat menurunkan daya beli, sehingga memperbesar risiko ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan pangan yang memadai memungkinkan orang tua untuk memenuhi berbagai kebutuhan anak, baik yang bersifat primer maupun sekunder, demi menunjang tumbuh kembangnya [7].

Pemberian ASI eksklusif kurang dari enam bulan juga merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya *stunting*. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI Eksklusif mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian anak. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ASI memiliki banyak manfaat, misalnya meningkatkan imunitas anak terhadap penyakit, infeksi telinga, menurunkan frekuensi diare, konstipasi kronis dan lain sebagainya [8].

Selain keterbatasan asupan gizi makro dan mikro serta infeksi berulang yang menjadi pemicu primer, hambatan pertumbuhan juga dipengaruhi oleh serangkaian faktor risiko lainnya.

Pola MP-ASI yang buruk, kondisi lingkungan yang tidak higienis, faktor genetika tinggi badan orang tua, status BBLR, hingga tingkat pendidikan keluarga saling berkaitan dalam mempengaruhi optimalisasi tumbuh kembang anak [9]. Selain riwayat berat badan lahir rendah, vaksinasi yang tidak lengkap, pemberian ASI eksklusif, dan pengenalan makanan padat yang tidak tepat, kondisi pekerjaan ibu juga merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan pada anak. [10]

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif melalui rancangan observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Rancangan tersebut digunakan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara pengetahuan ibu dan pola konsumsi balita dengan kejadian stunting. Pelaksanaan penelitian berlokasi di Kelurahan Labuh Baru Timur yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru, dengan waktu penelitian berlangsung pada Februari hingga Juni 2026. Sebanyak 45 ibu yang memiliki balita berusia 12-59 bulan ditetapkan sebagai sampel penelitian. Pemilihan responden dilakukan dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk mengukur pengetahuan ibu serta kuesioner pola pemberian makan yang telah diadaptasi dan dimodifikasi dari *Child Feeding Questionnaire* (CFQ). Sesuai dengan kriteria Standar Antropometri anak, kondisi stunting ditetapkan bila indikator Z-score anak menunjukkan angka kurang dari atau sama dengan -2 SD. Klasifikasi ini diperoleh dari evaluasi fisik antropometri berdasarkan perbandingan ukuran tinggi atau panjang badan terhadap umur balita (TB/U atau PB/U). Sementara itu, balita dengan nilai Z-score ≥ -2 SD termasuk dalam kategori tidak stunting. Data diolah melalui tahap *editing, coding, tabulating, entry,* dan *cleaning* menggunakan SPSS versi 26.0. Pengolahan data dilakukan melalui analisis univariat untuk menyajikan gambaran distribusi setiap variabel penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antarvariabel dengan menerapkan uji *Chi-Square* pada tingkat signifikansi $p \leq 0,05$. Apabila persyaratan penggunaan uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, analisis dilanjutkan menggunakan *Fisher's Exact Test*.

Penelitian kuantitatif ini menerapkan desain observasional analitik untuk menelaah mekanisme dan alasan timbulnya suatu penyakit, sekaligus mengukur seberapa signifikan pengaruh faktor risiko terhadap dampak yang ditimbulkan. Pendekatan *cross sectional* dipilih sebagai desain studi untuk mengevaluasi hubungan antar faktor risiko, di mana proses pengamatan dan pengambilan data variabel dilakukan secara serentak dalam satu waktu. Pelaksanaan penelitian berlokasi di Kecamatan Bathin Solapan, Kabupaten Bengkalis yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Balai Makam, dengan waktu penelitian berlangsung pada Februari hingga Agustus 2026. Penelitian ini mengambil sampel sebanyak 126 ibu dengan balita berumur 12 hingga 59 bulan melalui metode *purposive sampling* berdasar pada kriteria inklusi maupun eksklusi. Data pengetahuan responden dihimpun menggunakan kuesioner, sementara penentuan kondisi *stunting* mengacu pada hasil pengukuran antropometri tinggi/panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U). Pengolahan data penelitian diselesaikan melalui serangkaian prosedur yang meliputi pembersihan (*cleaning*), penyuntingan (*editing*), pengodean (*coding*), pentabulasian (*tabulating*), serta penginputan (*entry*) data menggunakan SPSS 26.0. Untuk melihat distribusi tiap variabel, dilakukan analisis univariat. Adapun untuk mengevaluasi korelasi antarvariabel, analisis bivariat dijalankan melalui uji *Chi-Square* dengan ambang batas signifikansi $p<0,05$ ($\alpha = 0,05$).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori *Stunting*	Frekuensi (f)	(%)
1.	Sangat Pendek	56	35,7
2.	Pendek	70	44,6
3.	Normal	31	19,7
Total		**157**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori *stunting* dengan kategori sangat pendek memiliki frekuensi sebanyak 56 responden, kategori pendek sebanyak 70 responden dan kategori normal sebanyak 31 responden. Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 157 responden, peneliti meneliti balita *stunting* sebanyak 126 responden, dikarenakan terdapat 31 responden yang dikategorikan normal karena responden sudah berusia >5 tahun dan responden sudah tidak mengalami kategori *stunting*.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Responden yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori Pengetahuan	Frekuensi (f)	(%)
1.	Kurang (>60)	56	44.4
2.	Cukup (60-80)	58	46.0
3.	Baik (>80)	12	9.5
Total		**126**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori pengetahuan dengan kategori kurang memiliki frekuensi sebanyak 56 responden, kategori cukup sebanyak 58 responden, dan kategori baik sebanyak 12 responden. Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 126 responden, pada analisis ini sebagian besar responden dengan kategori cukup sebanyak 58 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Status Pekerjaan Responden yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori Status Pekerjaan	Frekuensi (f)	(%)
1.	Tidak Bekerja	85	44.4
2.	Bekerja	41	46.0
Total		**126**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori status pekerjaan dengan kategori tidak bekerja memiliki frekuensi sebanyak 85 responden, kategori bekerja sebanyak 41 responden. Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 126 responden, pada analisis ini sebagian besar responden dengan kategori tidak bekerja sebanyak 85 responden.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Faktor Riwayat BBLR yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori BBLR	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak BBLR (≥2500 gram)	77	61.1
2.	BBLR (<2500 gram)	49	38.9
Total		**126**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori BBLR dengan kategori tidak BBLR memiliki frekuensi sebanyak 77 responden, kategori BBLR sebanyak 49 responden, Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 126 responden, pada analisis ini sebagian besar responden dengan kategori tidak BBLR sebanyak 77 responden.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Faktor Riwayat Pemberian ASI Eksklusif yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak ASI Eksklusif	65	51.6
2.	ASI Eksklusif	61	48.4
Total		**126**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori ASI Eksklusif dengan kategori tidak ASI Eksklusif memiliki frekuensi sebanyak 65 responden, kategori ASI Eksklusif sebanyak 61 responden, Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 126 responden, pada analisis ini sebagian besar responden dengan kategori tidak ASI Eksklusif sebanyak 65 responden.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Faktor Riwayat Pemberian MP-ASI yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori Pemberian MP-ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Sesuai (MP-ASI Dini <6 bulan)	48	38.1
2.	Sesuai (MP-ASI Tepat Waktu >6 bulan)	78	61.9
Total		**126**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori MP-ASI dengan kategori tidak sesuai memiliki frekuensi sebanyak 48 responden, kategori sesuai sebanyak 78 responden, Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 126 responden, pada analisis ini sebagian besar responden dengan kategori sesuai pemberian MP-ASI sebanyak 78 responden.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Faktor Status Imunisasi yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Kategori Status Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak Lengkap	54	42.9
2.	Lengkap	72	57.1
Total		**126**	**100.0**

Berdasarkan hasil uji frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik kategori imunisasi dengan kategori tidak lengkap imunisasi memiliki frekuensi sebanyak 54 responden, kategori lengkap imunisasi sebanyak 72 responden, Dengan demikian dapat disimpulkan dari total 126 responden, pada analisis ini sebagian besar responden dengan kategori lengkap imunisasi sebanyak 72 responden.

Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan Faktor Pengetahuan Responden dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Faktor Pengetahuan	Kejadian *Stunting*				Total		*p value*
		Sangat Pendek		Pendek				
		f	%	f	%	f	%	
1.	Kurang	35	27.8	21	16.7	56	44.5	
2.	Cukup	17	13.5	41	32.5	58	46.0	0.001
3.	Baik	4	3.2	8	6.3	12	9.5	
	Total	**56**	**44.5**	**70**	**55.5**	**126**	**100.0**	

Tabel 8. menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan balita yang mengalami kategori sangat pendek sebanyak 35 orang (27.8%) dan yang mengalami kategori pendek sebanyak 21 orang (16.7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan balita yang mengalami kategori sangat pendek sebanyak 17 orang (13.5%) dan yang mengalami kategori pendek sebanyak 41 orang (32.5%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan balita yang mengalami kategori sangat pendek sebanyak 4 orang (3.2%) dan yang mengalami kategori pendek sebanyak 8 orang (6.3%).

Berdasarkan dari uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square*, didapatkan nilai *p* = 0.001 yaitu lebih kecil dari α = 0.05 (p<0,05) artinya terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Tabel 9. Hubungan Faktor Status Pekerjaan Responden dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Faktor Status Pekerjaan	Kejadian *Stunting*				Total		*p value*	OR
		Sangat Pendek		Pendek					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak Bekerja	50	39.7	35	27.8	85	67.5	0.000	8.33
2.	Bekerja	6	4.8	35	27.8	41	32.5		
	Total	**56**	**44.5**	**70**	**55.6**	**126**	**100.0**		

Tabel 9. menunjukkan bahwa dari responden yang tidak bekerja pada kategori sangat pendek sebanyak 50 orang (39.7%) dan kategori pendek sebanyak 35 orang (27.8%), sedangkan responden yang bekerja pada kategori sangat pendek sebanyak 6 orang (4.8%) dan kategori pendek sebanyak 35 orang (27.8%).

Berdasarkan pengujian statistik *Chi-Square,* diperoleh nilai *p* = 0.000 (*p*,0,05) yang mengindikasikan adanya keterkaitan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan angka kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Nilai *Odds Ratio* (OR)

tercatat 8,33, menandakan bahwa balita dari ibu bekerja berisiko 8,33 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan balita yang ibunya tidak bekerja.

Tabel 10. Hubungan Faktor BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Faktor BBLR	Kejadian *Stunting*				Total		*p value*	OR
		Sangat Pendek		Pendek					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak BBLR	24	19.0	53	42.1	77	61.1		
2.	BBLR	32	25.4	17	13.5	49	38.9	0.000	0.24
	Total	**56**	**44.4**	**70**	**55.6**	**126**	**100.0**		

Tabel 10. menunjukkan bahwa dari responden yang tidak memiliki riwayat BBLR pada balita dengan kategori sangat pendek sebanyak 24 orang (19.0%) dan kategori pendek sebanyak 53 orang (42.1%), sedangkan responden yang memiliki riwayat BBLR pada balita dengan kategori sangat pendek sebanyak 32 orang (25.4%) dan kategori pendek sebanyak 17 orang (13.5%).

Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), yang berarti terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Nilai *Odds Ratio* (OR) yang diperoleh sebesar 0,24, mengindikasikan bahwa balita dengan riwayat BBLR berpeluang 0,24 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita tanpa riwayat BBLR.

Tabel 11. Hubungan Faktor Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Faktor Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian *Stunting*				Total		*p value*	OR
		Sangat Pendek		Pendek					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak ASI Eksklusif	35	27.8	30	23.8	65	51.6		
2.	ASI Eksklusif	21	16.7	40	31.7	61	48.4	0.028	2.22
	Total	**56**	**44.4**	**70**	**55.6**	**126**	**100.0**		

Tabel 11. menunjukkan bahwa dari responden yang tidak memiliki riwayat ASI Eksklusif dengan kategori balita sangat pendek sebanyak 35 orang (27.8%) dan responden dengan kategori pendek sebanyak 30 orang (23.8%), sedangkan responden yang memiliki riwayat ASI Eksklusif dengan kategori sangat pendek sebanyak 21 orang (16.7%) dan responden dengan kategori pendek sebanyak 40 orang (31.7%).

Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0{,}028$ ($p < 0{,}05$), yang menandakan terdapat hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Nilai *Odds Ratio* (OR) tercatat sebesar 2,22, yang bermakna bahwa balita dengan riwayat ASI Eksklusif mempunyai kecenderungan 2,22 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada balita tanpa riwayat ASI Eksklusif.

Tabel 12. Hubungan Faktor Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Faktor Pemberian MP-ASI	Kejadian *Stunting*				Total		*p value*	OR
		Sangat Pendek		Pendek					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak Sesuai	29	23.0	19	15.1	48	38.1	0.005	2.88
2.	Sesuai	27	21.4	51	40.5	78	61.9		
	Total	**56**	**44.4**	**70**	**55.6**	**126**	**100.0**		

Tabel 12. Hasil studi memperlihatkan bahwa pada kelompok responden dengan riwayat pemberian MP-ASI yang tidak tepat, terdapat 29 balita (23,0%) masuk kategori sangat pendek dan 19 balita (15,1%) kategori pendek. Sementara itu, pada kelompok yang memperoleh MP-ASI secara tepat, dijumpai 27 balita (21,4%) berada pada kategori sangat pendek serta 51 balita (40,5%) pada kategori pendek.

Berdasarkan pengujian statistik menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}005$ ($p < 0{,}05$), yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara riwayat pemberian MP-ASI dan angka kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,88 menunjukkan bahwa balita yang menerima MP-ASI tidak sesuai ketentuan berisiko 2,88 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang memperoleh MP-ASI secara tepat.

Tabel 13. Hubungan Faktor Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam Tahun 2026

No	Faktor Status Imunisasi	Kejadian *Stunting*				Total		*p value*	OR
		Sangat Pendek		Pendek					
		f	%	f	%	f	%		
1.	Tidak Lengkap	34	27.0	20	15.9	54	42.9	0.000	3.86
2.	Lengkap	22	17.5	50	39.7	72	57.1		
	Total	**56**	**44.4**	**70**	**55.6**	**126**	**100.0**		

Tabel 13. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap, sebanyak 34 anak (27,0%) masuk kategori sangat pendek dan 20 anak (15,9%) kategori pendek. Sementara itu, pada kelompok yang mendapatkan imunisasi lengkap, dijumpai 22 balita (17,5%) berada pada kategori sangat pendek serta 50 balita (39,7%) pada kategori pendek.

Berdasarkan pengujian statistik menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara riwayat imunisasi dan angka kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,86 menunjukkan bahwa balita yang memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap berisiko 3,86 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan balita yang mendapatkan imunisasi secara lengkap.

PEMBAHASAN

1) Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam

Hasil studi menunjukkan bahwa pada kelompok ibu berpengetahuan kurang, terdapat 35 balita (27,8%) berstatus sangat pendek dan 21 balita (16,7%) berstatus pendek. Pada kelompok ibu berpengetahuan cukup, tercatat 17 balita (13,5%) sangat pendek dan 41 balita (32,5%) pendek, sedangkan pada kelompok berpengetahuan baik, hanya dijumpai 4 balita (3,2%) sangat pendek dan 8 balita (6,3%) pendek. Uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}001$ ($p < 0{,}05$), yang membuktikan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dan kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa pengetahuan ibu berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* balita. Ibu memainkan peran sentral dalam memastikan kecukupan gizi anak selama masa pertumbuhan dan perkembangan yang krusial. Pengetahuan nutrisi yang memadai dari orang tua menjadi fondasi dalam penyediaan pangan seimbang serta pembentukan perilaku makan anak (Fitriani & Darmawi, 2022). Temuan ini selaras dengan studi Al Nabila (2022) yang mengidentifikasi keterbatasan pengetahuan dan penerapannya sebagai pemicu masalah gizi anak 0-59 bulan. Riset Hasnawati et al. turut mendukung hal tersebut, di mana mayoritas balita kategori sangat pendek (70%) berasal dari ibu dengan tingkat pengetahuan yang tergolong kurang.

Kuswanti dan Azzahra (2022) mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan nutrisi yang dimiliki ibu berpengaruh langsung terhadap timbulnya *stunting*. Sebagai pengelola konsumsi keluarga dan figur terdekat anak, keputusan ibu dalam memilih serta menyajikan makanan sangat memengaruhi status kecukupan gizi balita.

Menurut asumsi peneliti mengenai faktor pengetahuan ibu menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan ibu mengenai *stunting*, gizi, pola asuh, dan kesehatan anak, maka semakin besar risiko balita mengalami *stunting* yang lebih berat. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu tidak mampu menerapkan praktik pemberian makan yang sesuai, tidak memahami pentingnya pemenuhan gizi seimbang, serta kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk memantau pertumbuhan anak. Dengan demikian, pengetahuan yang baik belum tentu secara langsung dapat mencegah terjadinya *stunting* apabila tidak didukung oleh faktor-faktor pendukung lainnya.

2) Hubungan antara Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam

Didapatkan hasil penelitian ini bahwa pada kelompok ibu tidak bekerja, terdapat 50 balita (39,7%) berstatus sangat pendek dan 35 balita (27,8%) berstatus pendek. Sementara pada kelompok ibu bekerja, tercatat 6 balita (4,8%) berada pada kategori sangat pendek serta 35 balita (27,8%) pada kategori pendek. Analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), yang membuktikan adanya korelasi signifikan antara status pekerjaan ibu dan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa pekerjaan orang tua sebagai representasi tingkat pendapatan keluarga menjadi salah satu faktor yang memicu kejadian *stunting*. Besar kecilnya penghasilan memengaruhi daya beli rumah tangga, di mana kondisi finansial yang terbatas berisiko menghambat pemenuhan pangan balita baik dari segi mutu maupun kuantitas. Sebaliknya, tingkat penghasilan yang memadai memungkinkan orang tua mencukupi berbagai kebutuhan pokok dan penunjang guna mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. [7].

Hasil penelitian ini memperlihatkan keselarasan dengan riset Khoirunnisa (2022) yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu berkaitan erat dengan pola pengasuhan serta pemenuhan nutrisi anak. Ibu yang bekerja di luar rumah kerap menghadapi keterbatasan waktu

pendampingan, yang berpotensi memicu kurang terawasinya pola makan serta tumbuh kembang balita sehingga meningkatkan risiko *stunting*. Kondisi ini diperkuat oleh Lindawati et al. (2023) yang menjelaskan bahwa keterbatasan waktu mengasuh dapat mengganggu optimalisasi asupan gizi. Meski demikian, aktivitas bekerja juga berpeluang memperluas wawasan dan paparan informasi seseorang. Di sisi lain, Sulistyawati (2018) menyoroti bahwa orang tua yang tidak bekerja dapat melemahkan perekonomian keluarga dan menurunkan daya beli makanan bergizi, yang pada akhirnya memengaruhi status gizi anak.

Menurut asumsi peneliti, Berdasarkan asumsi peneliti, status pekerjaan ibu berkontribusi terhadap dinamika pertumbuhan balita, kendati bukan merupakan penyebab tunggal kejadian *stunting*. Ibu yang tidak bekerja cenderung menggantungkan pemenuhan kebutuhan pada pendapatan utama keluarga. Apabila kondisi finansial rumah tangga tergolong rendah, alokasi untuk ketersediaan nutrisi, akses layanan kesehatan, serta kebutuhan pokok anak menjadi terbatas, yang pada akhirnya memperbesar risiko balita mengalami *stunting*.

3) Hubungan antara Riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam

Didapatkan hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa pada kelompok balita tanpa riwayat BBLR, terdapat 24 anak (19,0%) masuk kategori sangat pendek dan 53 anak (42,1%) kategori pendek. Sementara pada kelompok balita berriwayat BBLR, dijumpai 32 anak (25,4%) pada kategori sangat pendek dan 17 anak (13,5%) pada kategori pendek. Analisis statistik dengan uji *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), yang membuktikan adanya keterkaitan signifikan antara riwayat BBLR dan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa riwayat BBLR menjadi salah satu faktor penentu yang berkaitan dengan risiko *stunting* pada balita. Bayi yang terlahir dengan berat badan di bawah rentang normal memerlukan kewaspadaan ekstra terhadap potensi hambatan pertumbuhan. Semakin dini intervensi penanganan masalah kurang gizi dilakukan, semakin rendah pula probabilitas anak mengalami *stunting*. [11].

Penelitian ini mengonfirmasi hasil riset Khoirunnisa (2022) yang menyatakan adanya keterkaitan erat antara riwayat BBLR dan kejadian *stunting*. Data berat badan lahir tersebut diperoleh dari pencatatan resmi pada buku KIA milik responden di posyandu. Peneliti mengasumsikan bahwa kondisi BBLR bertindak sebagai faktor determinan yang memperbesar risiko anak mengalami kendala pertumbuhan linier. Bayi berriwayat BBLR cenderung memiliki simpanan nutrisi yang terbatas, laju tumbuh kembang awal yang relatif lambat, serta kerentanan tinggi terhadap infeksi. Dampak tersebut dapat berlanjut menjadi *stunting* bilamana tidak diimbangi dengan tindakan gizi dan pemantauan yang tepat. Oleh sebab itu, skema pencegahan *stunting* harus dieksekusi secara menyeluruh, mencakup pemenuhan gizi masa gestasi, penurunan angka BBLR, hingga pengawalan tumbuh kembang balita pascalahir.

4) Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam

Didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok balita tanpa riwayat ASI Eksklusif, sebanyak 35 anak (27,8%) berada pada kategori sangat pendek dan 30 anak (23,8%) kategori pendek. Sementara itu, pada kelompok yang menerima ASI Eksklusif, tercatat 21 anak (16,7%) berstatus sangat pendek serta 40 anak (31,7%) berstatus pendek. Analisis statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}028$ ($p < 0{,}05$), yang membuktikan adanya hubungan bermakna antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Penelitian ini memperlihatkan keselarasan dengan riset Khorunnisa (2022) di Puskesmas Kluwut, yang mencatat adanya hubungan signifikan antara riwayat ASI Eksklusif

dan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan ($p = 0{,}001$). Penelitian tersebut mengidentifikasi nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 10,57, yang mengindikasikan bahwa anak tanpa riwayat ASI Eksklusif berisiko 10,57 kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibanding anak yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Peneliti mengasumsikan bahwa ketiadaan ASI Eksklusif selama enam bulan pertama memicu defisit nutrisi serta antibodi alami bayi. Keterbatasan asupan gizi dan proteksi imunologis ini menghambat laju tumbuh kembang sekaligus meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi yang berkontribusi pada kejadian *stunting*.

5) Hubungan antara Riwayat pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam

Didapatkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok balita dengan riwayat MP-ASI tidak sesuai, terdapat 29 anak (23,0%) masuk kategori sangat pendek dan 19 anak (15,1%) kategori pendek. Sementara itu, pada kelompok yang menerima MP-ASI secara sesuai, tercatat 27 anak (21,4%) berstatus sangat pendek dan 51 anak (40,5%) berstatus pendek. Pengujian statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}005$ ($p < 0{,}05$), yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara riwayat pemberian MP-ASI dan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa MP-ASI merupakan asupan transisi berupa makanan atau minuman pelengkap ASI. Defisit dalam pemberian MP-ASI berpotensi memicu hambatan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2020). Hasil ini sejalan dengan penelitian Khoirunnisa (2022) yang mencatat bahwa 75,5% balita *stunting* memiliki riwayat pemberian MP-ASI yang kurang tepat. Pemenuhan gizi anak usia 6-23 bulan memerlukan variasi pangan beragam guna menjamin kelengkapan zat gizi makro dan mikro, mengingat tidak ada satu pun jenis bahan makanan yang dapat mencukupi seluruh kebutuhan nutrisi secara mandiri. Sejalan dengan itu, Putri et al. (2023) mengemukakan bahwa pemberian MP-ASI yang tepat mencakup aspek ketepatan waktu, kecukupan gizi, keamanan, serta higiene menjadi langkah kunci dalam pencegahan *stunting*, khususnya pada fase kritis usia 6-9 bulan untuk stimulasi oromotor.

Peneliti mengasumsikan bahwa kendati efektivitas MP-ASI sangat bergantung pada sinergi faktor lain, ketepatan MP-ASI merupakan fondasi utama yang wajib didukung oleh pengendalian penyakit infeksi, pemantauan pertumbuhan rutin, dan edukasi pola asuh makan orang tua.

6) Hubungan antara Status Imunisasi dengan Kejadian *Stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam

Didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok balita dengan riwayat imunisasi tidak lengkap, terdapat 34 anak (27,0%) masuk kategori sangat pendek dan 20 anak (15,9%) kategori pendek. Sementara itu, pada kelompok yang memiliki riwayat imunisasi lengkap, tercatat 22 anak (17,5%) berstatus sangat pendek dan 50 anak (39,7%) berstatus pendek. Pengujian statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), yang mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara riwayat imunisasi dan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam.

Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kelengkapan imunisasi dasar berperan penting dalam melindungi anak dari penyakit infeksi yang berpotensi mengganggu respons imun tubuh. Balita yang tidak memiliki imunitas memadai cenderung lebih rentan mengalami penurunan energi dan nafsu makan. Dampaknya, asupan nutrisi menjadi berkurang dan memicu kerentanan terhadap infeksi berulang. Paparan penyakit infeksi secara kronis atau terus-menerus ini memperburuk status gizi anak, sehingga eskalasi risiko *stunting* menjadi tidak terhindarkan. [12].

Penelitian ini selaras dengan penelitian Khoirunnisa (2022), di mana pencatatan buku KIA menunjukkan 65,3% anak *stunting* tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sebagaimana dijelaskan Wanda et al. (2021), imunisasi lengkap bertindak sebagai proteksi primer dari ancaman penyakit infeksi. Tanpa kekebalan yang adekuat, balita rawan mengalami penurunan selera makan dan kelelahan energi, yang berakibat pada timbulnya infeksi berulang serta gangguan status gizi berkepanjangan.

Berdasarkan asumsi peneliti, status imunisasi yang tidak lengkap menjadi cikal bakal *stunting* melalui jalur morbiditas infeksi. Infeksi yang berulang kali terjadi mengganggu proses penyerapan zat gizi dan menguras cadangan energi tubuh, yang secara kumulatif menghambat laju tumbuh kembang anak.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara seluruh variabel yang diteliti dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Makam. Oleh sebab itu, pengendalian terhadap faktor-faktor risiko tersebut perlu diprioritaskan guna menekan dan mencegah lonjakan angka prevalensi *stunting*. Berdasarkan hasil analisis data, rumusan kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Pengetahuan ibu menunjukkan keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita (p = 0,001)
2) Status pekerjaan ibu menunjukkan keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita (p = 0,000)
3) Riwayat Berat Badan lahir Rendah (BBLR) menunjukkan keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita (p = 0,000)
4) Riwayat pemberian ASI Eksklusif menunjukkan keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita (p = 0,028)
5) Riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menunjukkan keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita (p = 0,005)
6) Riwayat imunisasi menunjukkan keterkaitan yang bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita (p = 0,000)

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] A. Hawi, S. N. U. Afnibar, M. Syaifulloh, and H. Mukhlis, "Emotional and Social Character Development during Growth Period," *J. Crit. Rev.*, vol. 7, no. 8, pp. 2013-2018, 2020.

[2] Kemenkes RI, "Mengenal Lebih Jauh Tentang Stunting," 2023. [Online]. Available: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting

[3] Kemenkes RI, "SURVEI STATUS GIZI INDONESIA (SSGI) 2024 DALAM ANGKA," p. 352, 2024.

[4] Bappeda Bengkalis, "Prevalensi Stunting di Bengkalis Turun Jadi 12,5 Persen," 2025. [Online]. Available: https://bappeda.bengkaliskab.go.id/web/detailberita/1455/2025/08/13/prevalensi-stunting-di-bengkalis-turun-jadi-12%2C5-persen

[5] I. Kuswanti and S. K. Azzahra, "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita," *J. Kebidanan Indones.*, vol. 13, no. 1, pp. 15-22, 2022, [Online]. Available: https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebIn/index

[6] F. Fitriani and D. Darmawi, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya," *J. Biol. Educ.*, vol. 10, no. 1, pp. 23-32, 2022, doi: 10.32672/jbe.v10i1.4114.

[7] V. B. Lemaking, M. Manimalai, and H. M. Azi Djogo, "Hubungan Pekerjaan Ayah,

Pendidikan Ibu, Pola Asuh, dan Jumlah Anggota Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang," *J. Ilmu Gizi Indones.*, vol. 5, no. 2, pp. 123-132, 2022.

[8] M. Septikasari, *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press, 2018.

[9] S. Helmyati, D. R. Atmaka, S. U. Wisnususanti, and M. Wigati, *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2020.

[10] A. Khoirunnisa, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes," 2022.

[11] A. Candra, *Epidemiologi Stunting*, Cetakan ke. Semarang: Universitas Diponegoro, 2020.

[12] Y. D. Wanda, F. Elba, Didah, A. I. Susanti, and F. R. Rinawan, "Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan dengan Kejadian Balita Stunting," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, vol. 7, no. 4, 2021.