



**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Desa  
Sukowiryo Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk  
Kabupaten Jember**

**Factors Affecting Stunting Incidence in Sukowiryo Village, Jelbuk  
Health Centre Working Area, Jember Regency**

Meila Putri Puspita<sup>\*1</sup>, Nila Widya Keswara<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan  
Kesehatan RS. dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

e-mail: <sup>\*1</sup>[meilaputripuspita40@gmail.com](mailto:meilaputripuspita40@gmail.com), <sup>2</sup>[nilakeswara35@itsk-soepraoen.ac.id](mailto:nilakeswara35@itsk-soepraoen.ac.id)

*ABSTRACT*

*Stunting is a chronic nutritional problem that has a long-term impact on children's growth and development, and is a priority for health programmes in Indonesia. Sukowiryo Village, which is part of the Jelbuk Community Health Centre's working area in Jember Regency, still has cases of stunting among toddlers, which are thought to be influenced by multidimensional factors such as maternal education, family income, exclusive breastfeeding, the quality of complementary foods, history of infection, and environmental sanitation conditions. This study aims to identify the factors that influence the incidence of stunting and determine the dominant factors in Sukowiryo Village. The study uses an observational analytical design with a cross-sectional approach. The study population consists of all toddlers aged 24–59 months residing in the village, and the sample was determined through total sampling of 30 toddlers. The dependent variable was the incidence of stunting. The independent variables included maternal education, family income, exclusive breastfeeding, quality of complementary foods, history of infection, and environmental sanitation. Data were collected through questionnaires, anthropometric measurements, and verification of maternal and child health (MCH) cards. Analysis was performed using the Chi-Square test for bivariate relationships and logistic regression for multivariate analysis. The results of the study indicate that maternal education, family income, exclusive breastfeeding, quality of complementary feeding, history of infection, and environmental sanitation are significantly associated with stunting ( $p < 0.05$ ). In conclusion, stunting prevention efforts need to include improving maternal education and nutritional knowledge, improving toddler nutrition, health monitoring, and improving environmental sanitation, so that interventions can be carried out comprehensively to reduce the prevalence of stunting in Sukowiryo Village.*

*Keywords : Exclusive breastfeeding, factors, maternal education, stunting*

**PUBLISHED BY :**

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Parepare

**Address :**

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan  
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnalmakes@gmail.com](mailto:jurnalmakes@gmail.com)

**Phone :**

+62 853 3520 4999

**Article history:**

Submitted 28 November 2025

Accepted 27 Desember 2025

Available online 8 Januari 2026



---

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, serta menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Desa Sukowiryo, wilayah kerja Puskesmas Jelbuk, Kabupaten Jember, masih mencatat kasus stunting pada balita, yang diduga dipengaruhi oleh faktor multidimensional seperti pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, riwayat infeksi, dan kondisi sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting serta menentukan faktor dominan di Desa Sukowiryo. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 24–59 bulan yang berdomisili di desa tersebut, dan sampel ditentukan melalui total sampling sebanyak 30 balita. Variabel dependen adalah kejadian stunting. Variabel independen meliputi pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, riwayat infeksi, dan sanitasi lingkungan. Data dikumpulkan melalui kuesioner, pengukuran antropometri, dan verifikasi buku KIA. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk hubungan bivariat dan regresi logistik untuk analisis multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, riwayat infeksi, dan sanitasi lingkungan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting ( $p < 0,05$ ). Kesimpulannya, upaya pencegahan stunting perlu mencakup peningkatan pendidikan dan pengetahuan gizi ibu, perbaikan asupan gizi balita, pemantauan kesehatan, serta perbaikan sanitasi lingkungan, sehingga intervensi dapat dilakukan secara komprehensif untuk menurunkan prevalensi stunting di Desa Sukowiryo.

Kata kunci : ASI eksklusif, faktor, pendidikan ibu, stunting

---

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang ditandai tinggi badan anak berada di bawah standar usianya akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan<sup>(1)</sup>. Dampaknya bersifat jangka panjang, meliputi penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko penyakit degeneratif, serta rendahnya produktivitas pada usia dewasa<sup>(2)</sup>. Data SSGI tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,6%, yang masih melebihi standar WHO<sup>(3)</sup>. Jawa Timur mencatat prevalensi 19,2%, sedangkan Kabupaten Jember termasuk daerah yang memberikan kontribusi signifikan sehingga isu ini menjadi prioritas program kesehatan daerah<sup>(4)</sup>.

Situasi di Desa Sukowiryo di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk memperlihatkan masih adanya kasus stunting berdasarkan pemantauan status gizi balita tahun terakhir. Kondisi tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan dasar anak terkait nutrisi dan lingkungan sehat belum terpenuhi secara menyeluruh. Sejumlah faktor diduga berperan, meliputi rendahnya pendidikan ibu, kurang optimalnya pemberian ASI eksklusif, ketidaksesuaian pola konsumsi MP-ASI, paparan penyakit infeksi berulang seperti diare dan ISPA, serta aspek kebersihan lingkungan yang belum mendukung kesehatan anak. Setiap faktor memiliki dampak yang saling berkaitan, terutama bagi balita yang sedang berada pada fase pertumbuhan pesat dan sangat rentan terhadap gangguan gizi maupun sanitasi<sup>(5)</sup>.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa berbagai faktor berperan dalam menentukan status gizi dan kejadian stunting pada balita. Penelitian Sutrisno & Tamim (2023) menemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan pengetahuan gizi dengan status gizi balita, ditunjukkan oleh nilai  $p=0,000$  pada kedua variabel, yang mengindikasikan bahwa pendidikan rendah dan pengetahuan gizi

kurang meningkatkan risiko gizi buruk<sup>(6)</sup>. Penelitian Anisah *et al.* (2025) melaporkan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi balita dengan nilai  $p=0,002$ , di mana mayoritas balita yang memperoleh ASI eksklusif memiliki status gizi normal<sup>(7)</sup>. Kajian Mauliza *et al.* (2023) menunjukkan bahwa pola asuh ibu yang mencakup pemberian makan, kebersihan lingkungan, dan pemanfaatan layanan kesehatan berhubungan signifikan dengan kondisi balita berdasarkan uji chi-square dengan  $p<0,05$ <sup>(8)</sup>. Temuan Inamah *et al.* (2021) menegaskan bahwa aspek sanitasi lingkungan, seperti ketersediaan air bersih, fasilitas pembuangan air limbah, dan pengelolaan sampah, berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, dengan nilai  $p$  masing-masing 0,014; 0,05; dan 0,00<sup>(9)</sup>. Penelitian Gantini *et al.* (2024) menunjukkan kontribusi besar pendapatan keluarga terhadap status gizi balita, dengan koefisien determinasi 85,94%<sup>(10)</sup>. Studi Cono (2021) mengidentifikasi hubungan signifikan antara penyakit infeksi dan status gizi balita melalui nilai  $p<0,001$ , yang menegaskan bahwa kondisi lingkungan dan pola pengasuhan yang baik diperlukan untuk mencegah gangguan gizi pada anak<sup>(11)</sup>.

Analisis terhadap berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa status gizi dan kejadian stunting dipengaruhi oleh determinan yang bersifat multidimensional meliputi pendidikan ibu, pengetahuan gizi, pola asuh, pemberian makanan, sanitasi lingkungan, pendapatan keluarga, serta riwayat penyakit infeksi. Setiap faktor berperan melalui mekanisme yang berbeda namun saling berkaitan, terutama pada periode usia balita yang sangat rentan terhadap gangguan pertumbuhan<sup>(12)</sup>. Kajian pada tingkat wilayah yang lebih kecil menjadi penting karena karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat dapat memengaruhi bagaimana faktor-faktor tersebut bekerja dalam kehidupan sehari-hari.

Konteks lokal Desa Sukowiryo memerlukan pengkajian khusus karena kondisi sosiodemografi masyarakat, pola asuh yang diterapkan keluarga, dan kualitas lingkungan pemukiman berpotensi berbeda dengan temuan penelitian pada skala yang lebih luas. Setiap desa memiliki pola konsumsi, pengetahuan gizi, perilaku kesehatan, serta infrastruktur sanitasi yang khas sehingga penelitian tingkat desa memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Penelitian di wilayah kecil masih terbatas, terutama yang menganalisis beberapa faktor secara bersamaan, sehingga menimbulkan kesenjangan penelitian dalam memahami determinan dominan stunting pada konteks pedesaan seperti Desa Sukowiryo.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan komprehensif yang menggabungkan variabel pendidikan ibu, pola asuh, pemberian ASI eksklusif, pola konsumsi MP-ASI, riwayat infeksi, serta sanitasi lingkungan untuk menentukan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting di Desa Sukowiryo. Pendekatan ini memberikan nilai tambah karena mampu menggambarkan kondisi nyata masyarakat desa secara lebih detail dan relevan. Urgensi penelitian tercermin dari perlunya data berbasis komunitas yang dapat digunakan sebagai dasar penyusunan intervensi kesehatan di tingkat desa. Puskesmas Jelbuk dan pemerintah desa membutuhkan informasi empiris yang akurat untuk merancang program pencegahan stunting sesuai kebutuhan masyarakat. Penyediaan evidence lokal yang

kuat penting untuk memperkuat efektivitas program percepatan penurunan stunting. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting di Desa Sukowiryo serta menentukan faktor yang paling dominan, sehingga dapat mendukung upaya pemerintah daerah dalam menurunkan prevalensi stunting secara berkelanjutan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional yang dilaksanakan di Desa Sukowiryo, wilayah kerja Puskesmas Jelbuk, Kabupaten Jember pada tahun 2025. Populasi penelitian meliputi seluruh balita usia 24–59 bulan yang berdomisili di Desa Sukowiryo. Penentuan sampel menggunakan teknik total sampling sehingga diperoleh 30 balita yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel dependen adalah kejadian stunting yang ditetapkan berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan  $z\text{-score} < -2$  SD sesuai standar WHO. Variabel independen meliputi pendidikan ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga, riwayat pemberian ASI eksklusif, konsumsi MP-ASI, pola asuh, riwayat penyakit infeksi, dan sanitasi lingkungan. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur, pengukuran antropometri menggunakan microtoise, serta verifikasi data sekunder dari buku KIA untuk meningkatkan akurasi informasi riwayat kesehatan anak.

Analisis data mencakup analisis univariat untuk mendeskripsikan distribusi karakteristik responden dan setiap variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dilakukan untuk menilai hubungan antara variabel independen dan kejadian stunting. Variabel dengan nilai  $p < 0,25$  dimasukkan ke dalam analisis multivariat menggunakan regresi logistik dengan tujuan mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Pendekatan analisis ini dipilih untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan utama stunting di tingkat desa sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai dasar penyusunan program intervensi berbasis komunitas.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran umum mengenai distribusi karakteristik responden yang menjadi dasar dalam memahami kondisi awal faktor-faktor yang diteliti. Analisis ini mencakup variabel maternal, kondisi sosial ekonomi keluarga, praktik pemberian makan, riwayat kesehatan anak, serta aspek lingkungan yang berpotensi berpengaruh terhadap kejadian stunting. Penyajian distribusi frekuensi pada setiap variabel memberikan deskripsi menyeluruh mengenai proporsi kategori responden, sehingga memudahkan identifikasi pola awal sebelum dilakukan pengujian hubungan melalui analisis bivariat dan multivariat. Hasil analisis univariat disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan Ibu	Rendah	18	60.0
	Tinggi	12	40.0
Pendapatan Keluarga	Rendah	20	66.7
	Tinggi	10	33.3
ASI Eksklusif	Tidak	16	53.3
	Ya	14	46.7
Kualitas MP-ASI	Tidak Adekuat	18	60.0
	Adekuat	12	40.0
Riwayat Infeksi	Ada	17	56.7
	Tidak	13	43.3
Sanitasi Lingkungan	Tidak Memenuhi Syarat	18	60.0
	Memenuhi Syarat	12	40.0
Kejadian Stunting	Stunting	14	46.7
	Tidak Stunting	16	53.3

*Sumber: Data Primer 2025*

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 60%, sementara pendidikan tinggi hanya mencapai 40%. Kondisi ini sejalan dengan tingginya proporsi keluarga berpendapatan rendah yaitu 66,7%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kondisi sosial ekonomi terbatas. Praktik pemberian makan juga memperlihatkan kecenderungan yang belum optimal, ditunjukkan oleh 53,3% balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif serta 60% yang mendapatkan MP-ASI dengan kualitas tidak adekuat. Riwayat penyakit infeksi ditemukan pada 56,7% balita, sedangkan 60% tinggal pada lingkungan dengan sanitasi yang belum memenuhi syarat. Kondisi tersebut menggambarkan adanya faktor-faktor risiko yang dapat memengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak. Status gizi berdasarkan indikator TB/U menunjukkan bahwa 46,7% balita mengalami stunting, sedangkan 53,3% berada pada kategori tidak stunting.

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan antara setiap variabel independen dengan kejadian stunting pada balita di Desa Sukowiryo. Tahap analisis ini penting karena memungkinkan identifikasi faktor-faktor yang memiliki keterkaitan langsung dengan status pertumbuhan anak berdasarkan hasil uji statistik. Uji Chi-Square digunakan untuk menguji ada tidaknya hubungan antarvariabel kategorik, sehingga hasil yang diperoleh dapat memberikan gambaran awal mengenai faktor mana yang berpotensi menjadi determinan stunting. Analisis ini menjadi dasar sebelum memasuki tahap multivariat yang bertujuan menentukan variabel paling berpengaruh. Hasil lengkapnya dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 2. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pendidikan Ibu	Stunting	Tidak Stunting	Total	<i>P-Value</i>
Rendah	10 (55,6%)	8 (44,4%)	18	0,014
Tinggi	1 (8,3%)	11 (91,7%)	12	
Total	11	19	30	

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan Tabel 2, distribusi kejadian stunting menunjukkan perbedaan yang nyata antara kelompok pendidikan ibu. Ibu dengan pendidikan rendah memiliki proporsi balita stunting sebesar 55,6%, sedangkan pada ibu berpendidikan tinggi hanya 8,3%. Sebaliknya, balita yang tidak mengalami stunting lebih dominan pada kelompok pendidikan tinggi yaitu 91,7%, dibandingkan 44,4% pada kelompok pendidikan rendah. Hasil uji Chi-Square dengan p-value 0,014 menegaskan bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan kejadian stunting di Desa Sukowiryo.

Tabel 3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Stunting	Tidak Stunting	Total	<i>P-Value</i>
Rendah	11 (55%)	9 (45%)	20	0,032
Tinggi	1 (10%)	9 (90%)	10	
Total	12	18	30	

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa mayoritas balita yang mengalami stunting berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, yaitu sebesar 55%, sedangkan pada kelompok pendapatan tinggi hanya ditemukan 10% kasus stunting. Sebaliknya, balita dari keluarga berpendapatan tinggi lebih banyak berada pada kategori tidak stunting, yaitu 90%. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,032$  yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting pada balita di Desa Sukowiryo.

Tabel 4. Hubungan Kualitas MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Kualitas MP-ASI	Stunting	Tidak Stunting	Total	<i>P-Value</i>
Tidak Adekuat	11 (61,1%)	7 (38,9%)	18	0,008
Adekuat	3 (25,0%)	9 (75,0%)	12	
Total	14	16	30	

*Sumber: Data Primer (2025)*

Berdasarkan Tabel 5, proporsi balita yang mengalami stunting lebih tinggi pada kelompok MP-ASI yang kualitasnya tidak adekuat, yaitu sebesar 61,1%, dibandingkan kelompok dengan MP-ASI adekuat yang hanya 25,0%. Sebaliknya, balita yang tidak stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok MP-ASI adekuat sebesar 75,0%, dibandingkan 38,9% pada kelompok MP-ASI tidak adekuat. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,008$ , yang menandakan adanya hubungan signifikan antara kualitas MP-ASI dan kejadian stunting di Desa Sukowiryo.



Tabel 6. Hubungan Riwayat Infeksi dengan Kejadian Stunting

Riwayat Infeksi	Stunting	Tidak Stunting	Total	<i>P-Value</i>
Ada	10 (58.8%)	7 (41.2%)	17	0,018
Tidak	2 (15.4%)	11 (84.6%)	13	
Total	12	18	30	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 6, proporsi balita yang mengalami stunting lebih tinggi pada kelompok dengan riwayat penyakit infeksi, yaitu 58,8%, dibandingkan kelompok tanpa riwayat infeksi yang hanya 15,4%. Sebaliknya, balita yang tidak stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok tanpa riwayat infeksi, yaitu 84,6%, dibandingkan 41,2% pada kelompok dengan riwayat infeksi. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,018$ , menandakan adanya hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi dan kejadian stunting di Desa Sukowiryo.

Tabel 7. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting

Sanitasi Lingkungan	Stunting	Tidak Stunting	Total	<i>P-Value</i>
Tidak Memenuhi Syarat	11 (61.1%)	7 (38.9%)	18	0,012
Memenuhi Syarat	2 (16.6%)	10 (83.3%)	12	
Total	13	23	30	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 7, proporsi balita yang mengalami stunting lebih tinggi pada kelompok dengan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat, yaitu 61,1%, dibandingkan kelompok dengan sanitasi lingkungan memenuhi syarat sebesar 16,6%. Sebaliknya, balita yang tidak stunting lebih banyak ditemukan pada kelompok dengan sanitasi lingkungan memenuhi syarat, yaitu 83,3%, dibandingkan 38,9% pada kelompok dengan sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,012$ , yang menandakan adanya hubungan signifikan antara kualitas sanitasi lingkungan dan kejadian stunting di Desa Sukowiryo.

## PEMBAHASAN

Gambaran hasil analisis univariat pada Tabel 1 menunjukkan pola faktor risiko yang saling berkaitan dan berpotensi memengaruhi kejadian stunting pada balita di Desa Sukowiryo. Proporsi ibu dengan pendidikan rendah dan keluarga berpendapatan rendah cukup dominan, sehingga kapasitas keluarga dalam memahami, memilih, dan memenuhi kebutuhan gizi anak kemungkinan belum optimal. Kondisi ini diperburuk oleh praktik pemberian makan yang masih belum sesuai rekomendasi, ditandai dengan lebih dari separuh balita tidak memperoleh ASI eksklusif serta kualitas MP-ASI yang belum adekuat, yang secara teoritis berkontribusi terhadap ketidakcukupan asupan energi dan zat gizi penting<sup>(13)</sup>. Paparan infeksi yang masih tinggi ikut memberikan dampak negatif karena gangguan saluran

pencernaan dan metabolisme dapat menurunkan efektivitas penyerapan nutrisi<sup>(14)</sup>. Situasi ini makin diperberat oleh sanitasi lingkungan yang belum memenuhi syarat, mencakup kualitas air, fasilitas pembuangan limbah, dan kebersihan rumah tangga, sehingga meningkatkan risiko terjadinya diare dan infeksi berulang. Kondisi tersebut tercermin pada proporsi stunting yang mencapai hampir setengah dari total responden, menandakan adanya akumulasi faktor risiko dari aspek sosial ekonomi, pola asuh, kesehatan, dan lingkungan<sup>(12)</sup>. Pola temuan ini sejalan dengan teori determinan gizi buruk pada balita yang menyatakan bahwa stunting bukan hanya dipengaruhi faktor konsumsi, tetapi juga sangat dipengaruhi infeksi, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga<sup>(15)</sup>. Temuan ini menegaskan perlunya intervensi gizi yang tidak hanya berfokus pada perbaikan konsumsi, tetapi juga memperhatikan perbaikan perilaku kesehatan keluarga, peningkatan literasi gizi, serta penguatan sanitasi lingkungan sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting di tingkat desa.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita di Desa Sukowiryo dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Pendidikan ibu menjadi salah satu determinan utama, di mana ibu dengan pendidikan rendah memiliki kemungkinan lebih besar tidak memahami kebutuhan gizi, praktik pemberian makan yang tepat, maupun pemanfaatan layanan kesehatan, sehingga anak lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan. Sebaliknya, pendidikan yang lebih tinggi mendukung kemampuan ibu dalam mengambil keputusan kesehatan dan menerapkan pola asuh yang lebih baik. Temuan ini sesuai dengan penelitian Masitah (2022) yang menekankan pentingnya pendidikan ibu dalam pencegahan stunting<sup>(16)</sup>, penelitian Sutrisno & Tamim (2023) menemukan hubungan signifikan antara pendidikan ibu dan status gizi balita<sup>(6)</sup>, serta penelitian Willyanto & Ramadhani (2023) yang menunjukkan rendahnya tingkat pendidikan merupakan salah satu determinan utama kejadian stunting<sup>(17)</sup>.

Pendapatan keluarga juga berperan penting dalam menentukan status gizi balita. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan pangan bergizi, akses layanan kesehatan, serta lingkungan hidup yang mendukung, sehingga balita lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan. Hasil ini sejalan dengan temuan Zahra et al. (2023) yang menekankan peran ekonomi keluarga terhadap status gizi balita<sup>(18)</sup>, serta penelitian Gantini et al. (2024) yang menunjukkan kontribusi signifikan pendapatan keluarga terhadap status gizi balita<sup>(10)</sup>.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama turut berkontribusi terhadap status gizi balita. Balita yang menerima ASI eksklusif memperoleh nutrisi lengkap, antibodi, dan zat bioaktif yang mendukung pertumbuhan serta daya tahan tubuh, sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami kekurangan gizi dan paparan infeksi<sup>(19)</sup>. Kualitas MP-ASI juga menjadi faktor penting dalam menentukan status gizi balita. MP-ASI yang adekuat memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral untuk pertumbuhan optimal, sedangkan MP-ASI yang tidak adekuat berisiko menyebabkan defisiensi nutrisi dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit<sup>(20)</sup>.



Riwayat penyakit infeksi, seperti diare dan ISPA, dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan meningkatkan kebutuhan energi sehingga anak lebih rentan mengalami stunting. Temuan ini konsisten dengan penelitian Sumartini (2022) dan Cono (2021) yang menekankan peran infeksi berulang dalam menghambat pertumbuhan anak. Sanitasi lingkungan juga berperan penting<sup>(11,21)</sup>. Lingkungan yang tidak bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk meningkatkan risiko infeksi berulang dan menghambat pertumbuhan anak, sedangkan sanitasi yang baik mendukung pemanfaatan nutrisi secara maksimal<sup>(22,23)</sup>. Keseluruhan temuan menegaskan bahwa pencegahan stunting perlu dilakukan secara multidimensional, mencakup pendidikan dan pengetahuan gizi ibu, peningkatan asupan gizi balita, pemantauan kesehatan, serta perbaikan sanitasi dan lingkungan di tingkat keluarga dan komunitas.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kejadian stunting pada balita di Desa Sukowiryo dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait. Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, kualitas MP-ASI, riwayat penyakit infeksi, dan sanitasi lingkungan masing-masing memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita. Balita yang memiliki ibu dengan pendidikan rendah, berasal dari keluarga berpendapatan rendah, tidak menerima ASI eksklusif, memperoleh MP-ASI tidak adekuat, mengalami infeksi berulang, serta tinggal di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai, memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan multidimensional dalam pencegahan stunting, yang mencakup peningkatan pendidikan ibu, pemberian asupan gizi yang tepat, pemantauan kesehatan balita, serta perbaikan kondisi lingkungan dan sanitasi di tingkat keluarga dan komunitas.

Disarankan agar pencegahan stunting di Desa Sukowiryo dilakukan secara terpadu, meliputi peningkatan pendidikan dan pengetahuan gizi ibu melalui penyuluhan dan pelatihan, serta dukungan ekonomi keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan balita. Praktik pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI yang adekuat perlu didorong melalui bimbingan gizi dan pemantauan rutin. Pencegahan infeksi dapat diperkuat dengan imunisasi, edukasi kebersihan, dan akses layanan kesehatan, sementara perbaikan sanitasi lingkungan, termasuk air bersih, pembuangan limbah, dan pengelolaan sampah, harus dijalankan untuk mendukung pertumbuhan optimal anak. Upaya ini sebaiknya dilakukan secara kolaboratif antara keluarga, Puskesmas, dan pemerintah desa untuk menurunkan prevalensi stunting secara berkelanjutan.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar RR, Kartika W, Khairunnisa M. The Effect of Stunting on Child Growth and Development. *Sci J [Internet]*. 2023;11(4):153–9. Available from: <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/11>
2. Rusliani N, Hidayani WR, Sulistyoningsih H. Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Bul Ilmu Kebidanan dan Keperawatan [Internet]*. 2022 Aug 23;1(1):32–40. Available from: <https://journal.iistr.org/index.php/BIKK/article/view/39>

3. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 [Internet]. Jakarta; 2023. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id>
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023 [Internet]. Surabaya, Indonesia; 2024. Available from: <https://dinkes.jatimprov.go.id>
5. Mufidah IM, Basuki H. Analisis Regresi Linier Berganda untuk Mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Jawa Timur. *Indones Nurs J Educ Clin* [Internet]. 2023;3(3):51–9. Available from: <https://ejournal.penerbitjurnal.com/index.php/health/article/view/189/160>
6. Sutrisno, Tamim H. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu Abung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2020. *J Ilmu Medis Indones* [Internet]. 2023 Mar 1;2(2):77–83. Available from: <https://penerbitgoodwood.com/index.php/jimi/article/view/1513>
7. Anisah, Nuzuliana R, Diniyah K. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Yogyakarta. *Borneo Nurs J* [Internet]. 2025 Sep 5;8(1):273–84. Available from: <https://bnj.akys.ac.id/BNJ/article/view/238>
8. Mauliza, Sawitri H, Desti MR. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita 12-59 Bulan Di Kecamatan Banda Sakti. *J Ilm Mns dan Kesehat* [Internet]. 2023;6(1):109–22. Available from: <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes>
9. Inamah, Ahmad R, Sammeng W, Rasako H. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Stunting pada Anak Balita di Daerah Pesisir Pantai Puskesmas Tumalehu Tahun 2020. *J Kesehat Terpadu* [Internet]. 2021;12(2):55–61. Available from: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKT/article/view/139/72>
10. Gantini T, Hendrawan H, Barkah MR. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita di Desa Bojong Kecamatan Pameungpeuk Kabupaten Garut. *AGRITEKH (Jurnal Agribisnis dan Teknol Pangan)* [Internet]. 2024 Feb 27;4(2):99–107. Available from: <https://jurnal.masoemuniversity.ac.id/index.php/agribisnisteknologi/article/view/888>
11. Cono EG. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Ststus Gizi Pada Balita Usia 12- 59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Heal J* [Internet]. 2021;5(1):1–9. Available from: <https://cyber-chmk.net/ojs/index.php/kesehatan/article/view/856>
12. Indriani, Mujahadatuljannah, Rabiattunnisa. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita. *J Surya Med* [Internet]. 2024 Jan 4;9(3):131–6. Available from: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/6493>
13. Husna A, Farisni TN. Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Anak Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *J Biol Educ* [Internet]. 2022;10(1):33–43. Available from: <https://download.garuda.kemdikbud.go.id/>
14. Rezki AIC, Darmawansyih, Rahim R, Palancoi NA, Sabry MS. Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi. *J Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2024;20(1):1–11. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/12202>
15. Bandur PMY, Hayati Z, Blongkod FR, Shahab F, Mauludiyah Z. Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Ensiklopedia J*. 2024;6(2):1–9.
16. Masitah R. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan dengan Stunting, ASI Eksklusif, dan MPASI. *J Innov Res Knowl* [Internet]. 2022;2(3):673–8. Available from: <https://www.bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/3123>
17. Willyanto R, Ramadhani M. Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Bayi Lima Tahun; Sistematis Review. *J Heal Manag Adm Public Heal Policies* [Internet]. 2023 Jun 1;1(1):1–7. Available from: <https://ejournal.ummuba.ac.id/index.php/HealthMAPs/article/view/1135>

18. Zahra NF, Mardiah A, Musyarafah, Duarsa ABS. Hubungan Pernikahan Usia Dini, Pengetahuan Ibu, dan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Stunting di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. *Cakrawala Med J Heal Sci* [Internet]. 2023 Dec 20;2(1):11–24. Available from: <https://publikasi.medikasuherman.ac.id/index.php/cmj/article/view/30>
19. Welly Y, Meyasa L, Resmaniasih K. Hubungan Kunjungan Posyandu, ASI Eksklusif dan MP ASI dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kereng Pangi. *J Surya Med* [Internet]. 2023 Aug 27;9(2):296–311. Available from: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/5342>
20. Pinanggih SR, Fatmaningrum W. Hubungan MPASI dengan Stunting : Literature Review. *J Ilm Kebidanan Indones* [Internet]. 2024 Mar 31;14(1):1–6. Available from: <https://journals.uima.ac.id/index.php/jiki/article/view/2306>
21. Sumartini E. Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *J Kesehat Mahardika* [Internet]. 2022 Jun 20;9(1):55–62. Available from: <https://journal.stikesmahardika.ac.id/index.php/jkm/article/view/101>
22. Hasanah S, Handayani S, Wilti IR. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Indonesia (Studi Literatur). *J Keselam Kesehat Kerja dan Lingkung* [Internet]. 2021 Aug 31;2(2):83–94. Available from: <http://jk31.fkm.unand.ac.id/index.php/jk31/article/view/22>
23. Mia H, Sukmawati, Abidin U, wusqa A. Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kurma. *J Pegguruang Conf Ser* [Internet]. 2021 Dec 1;3(2):494–8. Available from: <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/pegguruang/article/view/2553>