

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI SUMATERA UTARA (ANALISIS DATA SKI 2023)

Yuana Wangsa Putri¹, Nofi Susanti², Fitriani Pramita Gurning³, Jufri Naldo⁴

¹⁻³Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

⁴Fakultas Ushuluddin dan Studi Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Email: putriyuanaawangsa@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya prevalensi stunting dan adanya kesenjangan prevalensi antar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara menunjukkan bahwa stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang perlu ditangani. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan stunting pada balita di Sumatera Utara. Pada penelitian ini, pendekatan potong lintang diterapkan dengan memanfaatkan data sekunder SKI 2023 Total sampel yang memenuhi kriteria berjumlah 4.640 anak dengan rentang usia 0–59 bulan. Tahap analisis data mencakup analisis univariat untuk memaparkan karakteristik subjek, analisis bivariat guna meneliti korelasi antarvariabel, serta regresi logistik multivariat untuk menemukan variabel dominan yang berpengaruh. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi stunting sebesar 18,2%. Usia, berat lahir anak, riwayat diare, pendidikan ibu, fasilitas jamban, sumber air minum, status ekonomi, dan tempat tinggal berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis multivariat, usia, berat lahir anak, riwayat diare, pendidikan ibu, status ekonomi, dan tempat tinggal menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting setelah dikontrol secara simultan. Berat lahir anak menjadi faktor yang paling dominan, di mana balita dengan riwayat berat lahir rendah memiliki odds 1,823 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan balita dengan berat lahir normal setelah dikontrol oleh variabel lain ($OR = 1,823$; 95% $CI = 1,101–3,018$). Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan pencegahan stunting melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama sejak masa kehamilan dan periode awal kehidupan, serta pemantauan pertumbuhan balita berisiko secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Balita, Determinan, Stunting, Survei Kesehatan Indonesia, Sumatera Utara.

ABSTRACT

The high prevalence of stunting alongside substantial regional disparities across various regencies and municipalities in North Sumatra Province indicates that this condition remains a critical public health issue requiring immediate intervention. This study aimed to comprehensively investigate the primary determinants of stunting among children under five years of age within the region. To achieve this objective, a cross-sectional design was implemented by utilizing secondary data extracted from the 2023 Indonesian Health Survey (SKI). The total sample that successfully met all inclusion criteria comprised 4,640 children aged 0 through 59 months. Systematic data analysis procedures involved univariate analysis to

describe subject characteristics thoroughly, bivariate analysis to investigate correlations between independent and dependent variables, and multivariate logistic regression to identify the most dominant contributing factor. The empirical findings revealed an overall stunting prevalence of 18.2%. Specific factors including child age, birth weight, history of diarrhea episodes, maternal education level, sanitation facilities, drinking water sources, economic status, and residential location demonstrated statistically significant associations with stunting ($p < 0.05$). Subsequent multivariate regression analysis indicated that child age, birth weight, diarrhea history, maternal education, economic status, and place of residence maintained significant correlations with stunting following simultaneous adjustment. Notably, birth weight emerged as the most dominant factor, wherein toddlers with a history of low birth weight faced 1.823 times higher odds of experiencing stunting compared to those with normal birth weight after controlling for other confounding variables (OR=1,823; 95% CI=1,101–3,018). These findings underscore the importance of strengthening stunting prevention through maternal and child health services, particularly from pregnancy and the early stages of life, as well as continuous growth monitoring of children at risk.

Keywords: Under-five children, Determinants, Stunting, Indonesian Health Survey, North Sumatra.

LATAR BELAKANG

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat global. Berdasarkan *Joint Child Malnutrition Estimates* (JME) 2023, prevalensi stunting dunia mencapai 22,3% atau sekitar 148,1 juta balita[1]. Indonesia berkontribusi sekitar 4,7% terhadap keseluruhan kasus stunting secara global. Di Indonesia, prevalensi stunting menunjukkan terjadinya penurunan dari angka 24,4% di tahun 2021 bergeser menjadi 21,6% pada 2022 serta 21,5% berselang setahun berikutnya[2]. Meski mengalami penurunan, sekitar 1 dari 5 balita masih mengalami stunting, dengan prevalensi antarprovinsi berkisar antara 7,2% hingga 37,9%. Upaya penurunan stunting menjadi bagian dari target pembangunan nasional yang sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) serta Regulasi melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang menetapkan target penurunan angka prevalensi stunting di 14% pada 2024[3].

Provinsi Sumatera Utara tercatat sebagai salah satu dari lima provinsi dengan kontribusi kasus stunting terbanyak, dengan prevalensi sebesar 18,9% pada tahun 2023 [2]. Meskipun telah berada di bawah angka rata-rata nasional yaitu 21,5%, namun capaian tersebut masih belum memenuhi target nasional sebesar 14% dengan selisih sekitar 4,9%. Prevalensi stunting di Sumatera Utara meningkat menjadi 22% pada tahun 2024[4], sementara prevalensi nasional menurun menjadi 19,8%, dengan kesenjangan antar kabupaten/kota yang cukup besar, yaitu 7,3% di Kabupaten Labuhanbatu Utara hingga 39,4% di Kabupaten Tapanuli Selatan[5].

Merujuk pada Kerangka Konseptual UNICEF, stunting merupakan masalah yang bersifat multidimensional dan terbentuk melalui interaksi berbagai faktor langsung, tidak langsung, serta faktor dasar[6]. Faktor langsung stunting meliputi riwayat BBLR dan penyakit infeksi, sedangkan usia anak juga dipertimbangkan sebagai karakteristik yang berkaitan dengan kejadian stunting. Faktor langsung meliputi kondisi biologis dan penyakit infeksi, faktor tidak langsung mencakup lingkungan serta akses

air minum dan sanitasi, sedangkan faktor dasar berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi, pendidikan, dan karakteristik tempat tinggal.

Penelitian mengenai determinan stunting telah banyak dilakukan, tetapi sebagian studi terdahulu masih menggunakan data primer dan berfokus pada wilayah administratif tertentu dengan cakupan yang terbatas seperti kab/kota dan juga faskes[7–10]. Data SKI 2023 merupakan data terbaru dan representatif yang mencakup hingga tingkat kabupaten/kota. Penggunaan data ini memungkinkan identifikasi determinan stunting secara lebih luas dan komprehensif di Provinsi Sumatera Utara, terutama dalam melihat kondisi stunting yang masih berfluktuasi.

Penelitian ini menggunakan data SKI tahun 2023 untuk menganalisis determinan stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara dengan mempertimbangkan faktor biologis, penyakit infeksi, lingkungan, sosial ekonomi, dan wilayah secara bersamaan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji faktor penentu stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data SKI 2023. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran epidemiologis mengenai faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan kejadian stunting di Sumatera Utara pada tahun 2023, serta menjadi dasar dalam mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan stunting yang lebih terarah.

METODE PENELITIAN

Dalam studi ini digunakan pendekatan kuantitatif analitik dan desain potong lintang (*cross-sectional*) menggunakan data sekunder. SKI 2023. Analisis penelitian mencakup balita berusia 0–59 bulan yang berdomisili di Provinsi Sumatera Utara, dengan jumlah populasi sebanyak 5.739 balita dan sampel akhir 4.640 balita setelah melalui proses seleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel analisis ditetapkan berdasarkan ketersediaan dan kelengkapan data yang relevan dan dibutuhkan dalam penelitian.

Status stunting berperan sebagai variabel terikat (dependen) pada penelitian ini yang mengacu pada indikator indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang mengacu pada standar pertumbuhan WHO dan yang dihitung melalui aplikasi WHO *Anthro*. Balita yang memiliki skor z-score TB/U di bawah -2 SD digolongkan mengalami stunting, sementara perolehan nilai ≥ -2 SD dikelompokkan tidak stunting (normal). Variabel independen yang dikaji terdiri atas usia, berat lahir anak, riwayat diare, riwayat ISPA, pendidikan ibu, fasilitas jamban, sumber air minum, status ekonomi, dan tempat tinggal.

Sebelum dianalisis, data melalui tahap penyaringan, pembersihan, pengodean, dan penggabungan sesuai kebutuhan penelitian. Data dianalisis menggunakan SPSS melalui tahapan pengujian mulai dari univariat, bivariat, hingga multivariat. Analisis bivariat memanfaatkan uji *Chi-square* pada taraf signifikansi $\alpha=0,05$, sementara variabel berstandar nilai $p<0,25$ bakal dibawa ke tahap multivariat memakai metode regresi logistik untuk mengidentifikasi faktor yang paling kuat berhubungan atau dominan terhadap kejadian stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi dan Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Variabel		Frekuensi (n= 4.640)	Persentase (%)
Kejadian Stunting	Stunting	843	18,2
	Normal	3.797	81,8
Usia Anak	0-23 bulan	1.567	33,8
	24-59 bulan	3.073	66,2
Berat Badan Lahir	BBLR	83	1,8
	Normal	4.557	98,2
Riwayat Diare	Ya	227	4,9
	Tidak	4.413	95,1
Riwayat ISPA	Ya	47	1,0
	Tidak	4.953	99,0
Pendidikan Ibu	Rendah	1.510	32,5
	Tinggi	3.130	67,5
Fasilitas Jamban	Tidak Layak	310	6,7
	Layak	4.330	93,3
Sumber Air Minum	Tidak Layak	433	9,3
	Layak	4.207	90,7
Status Ekonomi	Rendah	2.784	60,0
	Tinggi	1.856	40,0
Tempat tinggal	Perdesaan	2.540	54,7
	Perkotaan	2.100	45,3

Berdasarkan tabel 1, dari 4.640 balita di Provinsi Sumatera Utara terlihat bahwa prevalensi kejadian stunting tercatat sebesar 18,2%, dengan mayoritas balita berada pada kelompok usia 24–59 bulan (66,2%). Sebagian besar anak memiliki berat badan lahir normal (98,2%) serta tidak memiliki riwayat infeksi seperti diare (95,1%) maupun ISPA (99,0%), sementara dari sisi ibu, 67,5% di antaranya memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Dari aspek lingkungan dan sosial ekonomi, fasilitas jamban layak (93,3%) dan sumber air minum layak (90,7%) telah diakses oleh sebagian besar rumah tangga. Meskipun demikian, sebanyak 60,0% balita berasal dari kelompok keluarga dengan tingkat ekonomi rendah dan 54,7% bertempat tinggal di wilayah perdesaan, yang memberikan gambaran karakteristik penting untuk dasar analisis determinan stunting selanjutnya.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Stunting

Variabel	Kejadian Stunting				Total		p-value	OR (95% CI)
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Usia Anak								
0-23 bulan	636	13,7	2437	52,5	3073	66,2	< 0,001	1,567 (1,356-1,810)
24-59 bulan	207	4,5	1360	29,3	1567	33,8		
Berat Lahir Anak								
BBLR	22	0,5	61	1,3	83	1,8	0,047	1,471 (1,023-2,116)
Normal	821	17,7	3736	80,5	98,2	98,2		
Riwayat Diare								
Ya	57	1,2	170	3,7	227	4,9	0,007	1,410 (1,116-1,780)
Tidak	786	16,9	3627	78,2	4413	95,1		
Riwayat ISPA								
Ya	8	0,2	39	0,8	47	1,0	0,988	0,936 (0,497-1,765)
Tidak	835	18,0	3758	81,0	4593	99,0		
Pendidikan Ibu								
Rendah	331	7,1	1179	25,4	1510	32,5	< 0,001	1,340 (1,184-1,517)
Tinggi	512	11,0	2618	56,4	3130	67,5		
Fasilitas Jamban								
Tidak Layak	76	1,6	234	5,0	310	6,7	0,003	1,384 (1,127-1,700)
Layak	767	16,5	3563	76,8	4330	93,3		
Sumber Air Minum								
Tidak Layak	109	2,3	324	7,0	433	9,3	< 0,001	1,443 (1,211-1,719)
Layak	734	15,8	3473	74,8	4207	90,7		
Status Ekonomi								
Rendah	406	8,8	2378	51,2	2784	60,0	< 0,001	0,619 (0,548-0,700)
Tinggi	437	9,4	1419	30,6	1856	40,0		

Tempat Tinggal

Perdesaan	516	11,1	2024	43,6	2540	54,7	< 0,001	1,305
Perkotaan	327	7,0	1773	38,2	2100	45,3		(1,150-1,480)

Berdasarkan tabel 2, dapat terlihat bahwa usia anak menunjukkan keterkaitan bermakna terhadap risiko stunting ($p=0,001$). Anak usia 24–59 bulan mempunyai probabilitas 1,567 kali lebih besar terserang stunting ketimbang balita ($OR=1,567$; 95% $CI=1,356–1,810$). Berat lahir anak juga berhubungan secara signifikan ($p=0,047$) dengan prevalensi stunting 1,471 kali lebih tinggi terjadi pada balita dengan BBLR dibandingkan dengan balita dengan berat lahir normal.

Riwayat diare berhubungan signifikan terhadap kejadian stunting ($p=0,007$). Balita yang tercatat memiliki riwayat diare mempunyai risiko 1,410 kali lipat lebih besar mengalami stunting berbanding anak tanpa riwayat diare ($OR=1,410$; 95% $CI=1,116–1,780$). Pendidikan ibu, fasilitas jamban, dan sumber air minum memperlihatkan adanya hubungan yang bermakna terhadap kasus stunting, masing-masing dengan nilai $p=0,001$, $p=0,003$, dan $p=0,001$. Balita yang berasal dari ibu berpendidikan rendah memiliki risiko 1,340 kali lebih besar untuk mengalami stunting, sementara balita pengguna fasilitas jamban tidak layak berisiko 1,384 kali terkena stunting serta balita yang memakai sumber air minum tidak layak memiliki peluang 1,443 kali untuk terkena stunting.

Status ekonomi dan tempat tinggal juga berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting ($p=0,001$). Di sisi lain, riwayat ISPA tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna terhadap kejadian stunting ($p=0,988$). Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan batas seleksi $p<0,25$, variabel usia anak, berat badan lahir, riwayat diare, pendidikan ibu, fasilitas jamban, sumber air minum, status ekonomi, dan tempat tinggal selanjutnya dimasukkan ke dalam analisis multivariat.

Analisis Multivariat

Tabel 3. Model Akhir Multivariat Determinan Kejadian Stunting

Variabel	B	<i>p-value</i>	AOR	95% CI
Usia Anak	0,544	< 0,001	1,724	1,451 – 2,048
Berat Lahir Anak	0,60	0,020	1,823	1,101 – 3,018
Riwayat Diare	0,497	0,002	1,644	1,198 – 2,256
Pendidikan Ibu	0,226	0,006	1,253	1,067 – 1,471
Status Ekonomi	- 0,485	< 0,001	0,616	0,525 – 0,723
Tempat Tinggal	0,181	0,27	1,198	1,020 – 1,406

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel dalam model akhir, yaitu usia anak, berat badan lahir, riwayat diare, pendidikan ibu, status ekonomi, dan tempat tinggal, masih memperlihatkan hubungan dengan kejadian stunting setelah dikontrol secara simultan ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan masing-masing faktor dengan kejadian stunting tetap terlihat setelah pengaruh variabel lainnya diperhitungkan dalam model.

Berat lahir menunjukkan hubungan paling kuat dengan kejadian stunting. karena memiliki nilai AOR tertinggi dibandingkan variabel lainnya, yaitu 1,823 (95% CI: 1,101–3,018; $p = 0,020$). Temuan ini mengindikasikan bahwasanya anak dengan riwayat BBLR memiliki odds/peluang 1,823 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting jika dibandingkan dengan berbanding dengan berat lahir setelah dikontrol oleh usia anak, riwayat diare, pendidikan ibu, status ekonomi, dan tempat tinggal.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan data SKI 2023. Hasil dari penelitian ini menunjukkan angka prevalensi stunting pada sampel penelitian yaitu 18,2%, sedangkan prevalensi Sumatera Utara berdasarkan laporan SKI 2023 sebesar 18,9%. Selisih tersebut kemungkinan berkaitan dengan perbedaan cakupan analisis, karena penelitian ini menggunakan 4.640 balita yang memenuhi kriteria dan memiliki data lengkap pada variabel yang diteliti, sementara estimasi SKI didasarkan pada keseluruhan sampel survei dengan mempertimbangkan desain dan bobot sampel. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa

usia, berat badan lahir, riwayat diare, pendidikan ibu, status ekonomi, dan wilayah tempat tinggal merupakan faktor yang tetap menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian stunting setelah dilakukan pengendalian terhadap variabel lain secara bersamaan.

Usia Anak

Usia anak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara. Balita berusia 24–59 bulan memiliki risiko stunting 1,567 kali lebih tinggi dibandingkan balita berusia 0–23 bulan. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa risiko terjadinya stunting cenderung bertambah sejalan dengan usia anak, terutama setelah melewati periode awal kehidupan[11, 12].

Di Provinsi Sumatera Utara, cakupan ASI eksklusif tahun 2023 sebesar 43,9%, sedangkan pemberian MP-ASI mulai usia 6 bulan sebesar 47,9% [13]. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian karena kebutuhan zat gizi anak mulai meningkat sejak memasuki usia 6 bulan dan perlu dipenuhi melalui MP-ASI yang adekuat. Pemenuhan gizi yang tidak optimal pada periode tersebut dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan hingga stunting.

Berat Lahir Anak

Berat lahir anak menjadi temuan penting pada hasil penelitian ini karena menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting di Sumatera Utara, dengan peluang 1,823 kali lebih tinggi pada balita dengan riwayat BBLR jika dibandingkan dengan balita yang memiliki berat lahir normal. (95% CI: 1,101–3,018; $p=0,020$) dan menjadi faktor paling dominan dalam analisis multivariat. Hasil temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Puskesmas Gebang, Kabupaten Langkat, Sumatera Utara yang menemukan hubungan antara BBLR dan stunting [14].

Di Sumatera Utara, BBLR masih menjadi perhatian karena kondisi ibu dan pelayanan selama kehamilan belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan Laporan SKI 2023, ibu hamil dengan KEK mencapai 13,4%,

sedangkan cakupan pelayanan antenatal K4 sebesar 57,3% dan K6 hanya 11,1% [13]. Selain itu, prevalensi anemia ibu hamil di Medan Tuntungan mencapai 27,1% [15]. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko BBLR, yang selanjutnya dapat menghambat pertumbuhan anak dan meningkatkan risiko stunting.

Riwayat Diare

Dalam temuan ini didapatkan bahwa riwayat infeksi diare berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di Sumatera Utara. Balita dengan riwayat diare memiliki risiko 1,410 kali lebih tinggi mengalami kejadian stunting jika dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare. Hasil dari temuan ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menemukan bahwa riwayat infeksi, termasuk diare, berkontribusi terhadap kejadian stunting, terutama pada kelompok anak dengan kondisi sosial ekonomi rendah di mana akses terhadap sanitasi dan air bersih yang memadai masih terbatas[16]

Di Sumatera Utara, riwayat diare masih perlu menjadi perhatian karena berkaitan dengan kondisi air, sanitasi, dan higiene. Diare yang berlangsung lama atau berulang dapat menyebabkan gangguan pada mukosa usus (*environmental enteropathy*) sehingga penyerapan zat gizi makro dan mikro menjadi terganggu. Sebaliknya, diare akut yang ringan dan segera ditangani umumnya hanya menimbulkan gangguan sementara sehingga kondisi usus dapat pulih dan pertumbuhan anak berpotensi kembali melalui proses *catch-up growth*.

Pendidikan Ibu

Dalam temuan ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara. Ibu dengan latar belakang pendidikan yang rendah (> SMP) berisiko 1,340 kali lebih tinggi memiliki balita stunting jika dibandingkan dengan ibu dengan latar belakang pendidikan yang tinggi (SMA-PT). Hasil dari temuan ini didukung dengan studi yang dilakukan menggunakan data SSGI 2017 yang menemukan bahwa pendidikan ibu

yang rendah meningkatkan risiko stunting pada anak di bawah dua tahun[17].

Pendidikan ibu berperan dalam pengasuhan, pemberian makan, dan pemantauan kesehatan anak yang berkaitan dengan kejadian stunting[18] Pendidikan yang lebih tinggi memudahkan ibu memahami informasi gizi, pola asuh, dan pencegahan penyakit[19] Pendidikan ibu juga berperan dalam menentukan kemampuan memahami serta menyerap informasi, mengambil keputusan, dan menerapkan praktik kesehatan untuk mendukung pertumbuhan anak[20] Peningkatan pendidikan perempuan menjadi langkah penting dalam mencegah stunting dan mendukung penerapan pola pemberian makanan yang tepat pada anak.

Status Ekonomi

Temuan menarik pada penelitian ini yaitu hubungan status ekonomi tinggi justru berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sumatera Utara. Temuan ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan prevalensi stunting lebih tinggi pada kelompok ekonomi terendah[21].

Tingginya proporsi stunting pada kelompok ekonomi tinggi dalam penelitian ini dapat berkaitan dengan karakteristik pengukuran status ekonomi menggunakan *wealth index* berbasis PCA[13]. Indeks tersebut terutama menggambarkan kepemilikan aset dan karakteristik rumah tangga, sehingga belum sepenuhnya merepresentasikan kondisi sosial ekonomi secara multidimensi[22]. Indeks tersebut menilai kesejahteraan rumah tangga melalui kepemilikan aset, sehingga belum sepenuhnya mencerminkan pendapatan, asupan gizi, pola asuh, dan pemanfaatan layanan kesehatan. Oleh karena itu, keluarga dengan status ekonomi tinggi berdasarkan indeks PCA belum tentu memiliki pemenuhan gizi dan pengasuhan yang optimal, mengingat stunting juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lainnya.

Tempat Tinggal

Tempat tinggal dalam hasil temuan ini menunjukkan adanya hubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting di Provinsi

Sumatera Utara. Balita yang bertempat tinggal di wilayah perdesaan memiliki risiko 1,305 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting jika dibandingkan dengan balita yang tinggal di wilayah perkotaan. Hasil dari temuan ini juga sejalan dengan studi di Indonesia yang memperlihatkan bahwa tempat tinggal berhubungan signifikan dengan kejadian stunting[23, 24].

Risiko stunting yang lebih tinggi pada anak di perdesaan dapat berkaitan dengan keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, sanitasi, air bersih, dan pangan yang beragam[24]. Perbedaan wilayah tempat tinggal dapat mencerminkan perbedaan kondisi sosial ekonomi dan akses terhadap sumber daya. Berdasarkan data BPS Provinsi Sumatera Utara, persentase penduduk miskin di perdesaan mencapai 7,44%, lebih tinggi dibandingkan perkotaan sebesar 7,01%[25]. Kondisi tersebut dapat memengaruhi akses rumah tangga terhadap pangan bergizi, pelayanan kesehatan, air minum, dan sanitasi, sehingga turut meningkatkan kerentanan balita di perdesaan terhadap stunting. Pada wilayah perdesaan, hambatan utama biasanya terletak pada keterbatasan akses, sedangkan pada wilayah perkotaan hambatan lebih sering berkaitan dengan kemiskinan dan ketimpangan sosial. Oleh karena itu, peningkatan akses layanan kesehatan, air bersih, dan pangan bergizi diperlukan untuk menekan kejadian stunting di wilayah perdesaan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Temuan dari penelitian mengindikasikan bahwasanya stunting tetap menjadi persoalan kesehatan masyarakat wilayah Provinsi Sumatera Utara, dengan angka prevalensi menyentuh 18,2%. Hasil temuan dari analisis multivariat menunjukkan sejumlah faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting, yaitu usia anak, berat lahir anak, riwayat diare, pendidikan ibu, status ekonomi, dan tempat tinggal.

Di antara faktor-faktor tersebut, berat lahir anak menunjukkan hubungan yang paling kuat, di mana anak balita berlatar belakang riwayat BBLR memiliki potensi 1,823 kali lebih berisiko untuk mengalami stunting

jika dibandingkan dengan anak yang memiliki berat lahir normal setelah memperhitungkan variabel lainnya.. Temuan ini mengindikasikan bahwa kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor biologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan, sehingga upaya pencegahan perlu diperkuat melalui peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pencegahan BBLR, serta pemantauan pertumbuhan balita dan kelompok berisiko secara berkelanjutan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, Pemerintah Provinsi Sumatera Utara diharapkan dapat memperkuat upaya pencegahan BBLR melalui pelayanan gizi ibu hamil secara jemput bola, yaitu dengan melakukan kunjungan atau pemantauan secara langsung kepada ibu hamil, terutama kelompok yang berisiko, untuk mendeteksi masalah gizi dan memberikan tindak lanjut pelayanan. Upaya tersebut juga perlu disertai dengan mengoptimalkan pemerataan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil yang membutuhkan serta pemantauan kondisi gizi dan kehamilan secara berkala. Hal ini diharapkan dapat mendukung pencegahan BBLR sebagai faktor yang paling kuat (dominan) berhubungan dengan kejadian stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah memberikan izin serta akses terhadap data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 sebagai sumber data yang digunakan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), World Bank Group. JME 2023 Levels and trends in child malnutrition, <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2023/> (2023, accessed 11 January 2026).

- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan tematik Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Status gizi balita*. 2023.
- [3] Presiden Republik Indonesia. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Pecepatan Penurunan Stunting*. 2021.
- [4] Niswah UK, Anggraini S. Dinamika Faktor Risiko Maternal dan Disparitas Wilayah terhadap Kejadian Stunting: Analisis Evidence-Based Data SSGI 2024. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2026; 4: 325–332.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta, 2023.
- [6] UNICEF. *UNICEF Conceptual Framework on Maternal and Child Undernutrition*. 2020.
- [7] Saba Khairul Afidah P, Hanifah Z, Tanziha I. Pengaruh Skor PPH Dan IKP Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, www.fsva.badanpangan.go.id, (2025).
- [8] Harahap RA, Aidha Z. Analisis Kejadian Darurat Prevalensi Stunting Di Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 8.
- [9] Sinaga J, Auliani R, Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan P. Pola Sebaran, Analisis Sanitasi Lingkungan dan diare dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Karo Propinsi Sumatera Utara.
- [10] Harahap LM, Nasution F, Harahap EF, et al. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Stunting dengan Kejadian Stunting di Desa Pudun Jae, Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 2023; 23: 661.
- [11] Krisnawati O, Erwandi D, Artikel I, et al. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Prevalensi Stunting Pada Anak Usia 5-12 Tahun Berdasarkan SKI 2023. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women"s Health*; 125. Epub ahead of print 2025. DOI: 10.36082/jmswh.v5i2.2167.
- [12] Tanesib AJ, Kusumayati A. Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Nusa Tenggara Timur: Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia 2023. *Jurnal Promotif Preventif*, 8, <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP> (2025).
- [13] Kebijakan Pembangunan B, Kementerian K, Ri K. *Dalam Angka Tim Penyusun SKI 2023 Dalam Angka Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. 2024.
- [14] Theresya AR. Hubungan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Gebang, Kabupaten Langkat. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara* 2025; 24: 446–453.

- [15] Aidina Fitri Sirait, Muliawan Tantriady, Zachrani Aprilia Azzura, et al. Prevalence of Anemia in Pregnant Women at Medan Tuntungan Health Center Medan City in 2023. *Sumatera Medical Journal* 2025; 8: 149–157.
- [16] Anastasia H, Hadju V, Hartono R, et al. Determinants of stunting in children under five years old in South Sulawesi and West Sulawesi Province: 2013 and 2018 Indonesian Basic Health Survey. *PLoS One* 2023; 18: e0281962.
- [17] Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, et al. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS One* 2022; 17: e0271509.
- [18] Hasrun N. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kota Kendari. *Jurnal Gizi Ilmiah* 2024; 11: 35–41.
- [19] Siti Maulida Rahmah, Muhsinin Muhsinin, Sukarlan Sukarlan, et al. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *Jurnal Siti Rufaidah* 2025; 3: 55–69.
- [20] Administrasi Kesehatan P, Muhammadiyah Muaro Bungo U, Willyanto R, et al. *Jurnal of Health Management*. Health Administration and Public Health Policies, 2023.
- [21] Meily Amelia¹, Nur asih W. Determinan Stunting pada Anak di Indonesia: Sebuah Tinjauan Literatur Sistematis. *MEJORA Medical Journal Awatara* 2025; 3: 199–205.
- [22] Sartirano D, Kalimeri K, Cattuto C, et al. Strengths and limitations of relative wealth indices derived from big data in Indonesia. *Front Big Data*; 6. Epub ahead of print 21 February 2023. DOI: 10.3389/fdata.2023.1054156.
- [23] Ucianna V, Pramono A, Margawati A, et al. Perbedaan Faktor Risiko Stunting Di Daerah Perkotaan Dan Perdesaan Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riskesdas. *Journal of Nutrition College* 2023; 12: 27–32.
- [24] Siramaneerat I, Astutik E, Agushybana F, et al. Examining determinants of stunting in Urban and Rural Indonesian: a multilevel analysis using the population-based Indonesian family life survey (IFLS). *BMC Public Health* 2024; 24: 1371.
- [25] BPS Provinsi Sumatera Utara. *Profil Kemiskinan Provinsi Sumatera Utara September 2024*. September 2024.