



Analisis Determinan Multidimensional Kejadian Stunting Pada Balita

Multidimensional Determinant Analysis of Stunting Incidence in Toddlers

Annisa Febriana^{1*}, Yulia Yunara², Sapariah Angraini³, Heryyanoor⁴, Rofiqah⁵

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru

⁴Program Studi Profesi Ners, STIKES Intan Martapura, Banjar

³Program Gizi, Puskesmas Martapura Timur, Kabupaten Banjar

Corresponding Author: Annisa Febriana, annisafebriana@ulm.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah kesehatan multidimensional yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan ibu, pola asuh, dan budaya setempat. Desa Tambak Anyar masih menghadapi tantangan dalam upaya penurunan angka *stunting* pada balita. **Tujuan:** Menganalisis determinan kejadian *stunting* pada balita di Desa Tambak Anyar tahun 2025. **Metode:** Penelitian menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 56 ibu balita yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), kuesioner, serta data sekunder dari posyandu dan puskesmas. Variabel independen meliputi pengetahuan ibu, pola asuh, dan pantangan adat, sedangkan variabel dependen adalah kejadian *stunting*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Sebagian besar balita berada pada kategori pendek (80,4%) dan sangat pendek (19,6%). Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu ($p=0,004$), pola asuh ($p=0,003$), dan pantangan adat ($p=0,015$) dengan kejadian *stunting*. Balita dengan ibu berpendidikan rendah, pola asuh kurang optimal, dan masih menerapkan pantangan adat cenderung mengalami stunting yang lebih berat. **Kesimpulan:** Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh faktor pengetahuan ibu, pola asuh, dan budaya lokal. Intervensi berbasis keluarga dan budaya diperlukan untuk meningkatkan praktik pengasuhan dan pemenuhan gizi balita.

Info Artikel:

Dikirim:

11-05-2026

Direvisi:

18-06-2026

Diterima:

22-06-2026

Diterbitkan:

30-06-2026

Kata Kunci:

balita, pantangan adat, pengetahuan ibu, pola asuh, *stunting*

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a multidimensional health problem influenced by various factors, including maternal knowledge, parenting patterns, and local culture. Tambak Anyar Village still faces challenges in efforts to reduce stunting rates in toddlers. **Objective:** To analyze the determinants of stunting incidence in toddlers in Tambak Anyar Village in 2025. **Method:** The study used a quantitative analytical design with a cross-sectional approach. The study sample consisted of 56 mothers of toddlers selected using a total sampling technique. Data were collected through anthropometric measurements based on height-for-age (H/U) indicators, questionnaires, and secondary data from integrated health posts (Posyandu) and community health centers. The independent variables included maternal knowledge, parenting patterns, and traditional taboos, while the dependent variable was the incidence of stunting. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the Chi-Square test. **Results:** Most toddlers were in the stunting category (80.4%) and very stunting (19.6%). There was a significant relationship between maternal knowledge ($p=0.004$), parenting patterns ($p=0.003$), and customary taboos ($p=0.015$) and the incidence of stunting. Toddlers with mothers with low knowledge, suboptimal parenting patterns, and those who still adhere to customary taboos tended to experience more severe stunting. **Conclusion:** The incidence of stunting is influenced by maternal knowledge, parenting patterns, and local culture. Family- and culture-based interventions are needed to improve parenting practices and meet toddler nutritional needs.

Keywords:

toddlers, traditional taboos, maternal knowledge, parenting patterns, stunting

Cite this article as: Febriana, F., Yunara, Y., Angraini, A., Heryyanoor & Rofiqah. (2026). *Analisis Determinan Multidimensional Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 14 (1), 75-83. <https://doi.org/10.54004/jikis.v14i1.517>

PENDAHULUAN

Stunting menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang hingga saat ini masih menjadi prioritas global khususnya di negara berkembang dengan tingkat kerentanan gizi yang tinggi. Kondisi ini ditandai terhambatnya pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam periode kritis yaitu 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dimulai dari masa kehamilan hingga usia dua tahun. *Stunting* tidak hanya berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik tetapi juga berimplikasi luas terhadap penurunan kemampuan kognitif, keterlambatan perkembangan motorik, peningkatan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari, serta penurunan kapasitas produktivitas individu saat dewasa (Marknalia et al., 2026; Rahmadiyah et al., 2024).

Stunting menjadi indikator penting dalam menilai kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Berdasarkan *Joint Child Malnutrition Estimates (JME)* pada tahun 2024 terdapat sekitar 150,2 juta anak balita atau 23,2% anak usia di bawah lima tahun di dunia mengalami *stunting*. Meskipun prevalensi *stunting* global menunjukkan penurunan daripada sebelumnya, tetapi penurunannya masih belum cukup untuk mencapai target pembangunan kesehatan global yang telah ditetapkan. Sebagian besar kasus *stunting* ditemukan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah yang masih menghadapi berbagai permasalahan gizi, kemiskinan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kawasan Asia Selatan masih menjadi episentrum permasalahan *stunting* dunia. UNICEF melaporkan bahwa kawasan ini menampung lebih dari sepertiga anak *stunting* dunia atau sekitar 54 juta anak. Prevalensi *stunting* di Asia Selatan mencapai 30,7%, jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata global sebesar 23,2%. Sekitar satu dari tiga anak balita di kawasan tersebut mengalami *stunting* sehingga menunjukkan bahwa masalah gizi kronis masih menjadi tantangan besar bagi negara-negara berkembang. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi *stunting* juga masih relatif tinggi. Beberapa negara bahkan memiliki prevalensi *stunting* yang melebihi rata-rata global, seperti Timor-Leste sebesar 48,8%, Laos 30,2%, Kamboja 29,9%, Filipina 28,7%, dan Myanmar 25,2% (UNICEF, 2023). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di kawasan Asia Tenggara dan memerlukan upaya penanggulangan melalui pendekatan gizi, kesehatan, sosial, dan budaya.

Di Indonesia, *stunting* menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan nasional. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4%, kemudian mengalami penurunan menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Unicef, 2023). Angka *stunting* di Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan, masih tergolong relatif tinggi dibandingkan beberapa wilayah lainnya. Berdasarkan berbagai sumber data, seperti E-PPGBM dan laporan pemerintah daerah prevalensi *stunting* pada tahun 2024 tercatat berada pada kisaran 24,38% hingga 32,2% (Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar, 2025; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Memasuki tahun 2025, angka tersebut masih mengalami perubahan yang fluktuatif, yakni sekitar 26,3% hingga 27,3%. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penurunan *stunting* yang telah dilakukan belum memberikan hasil yang stabil dan maksimal. Meskipun berbagai program intervensi telah dijalankan, capaian penurunan *stunting* masih menghadapi berbagai hambatan di lapangan. Permasalahan *stunting* di Kabupaten Banjar masih memerlukan perhatian yang serius melalui strategi penanganan yang lebih menyeluruh, sesuai dengan kondisi masyarakat setempat, dan dilakukan secara berkelanjutan guna mendukung tercapainya target nasional penurunan *stunting*.

Kejadian *stunting* telah dimulai sejak kehamilan akibat kurang optimalnya pemenuhan status gizi ibu selama periode prenatal sehingga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Berbagai kondisi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis, anemia, defisiensi zat besi, serta kurangnya asupan protein dan mikronutrien penting dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan janin. Kurangnya pemeriksaan kehamilan secara rutin dan rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal juga dapat memengaruhi kondisi kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan (Siregar et al., 2024; Yanti et al., 2023). Jika berlangsung dalam waktu lama maka bayi berisiko lahir dengan berat badan rendah maupun panjang badan yang tidak sesuai standar usianya, sehingga hal ini menjadi faktor awal terjadinya *stunting*.

Selain faktor gizi dan pola pengasuhan, aspek sosial budaya juga memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kejadian *stunting* di masyarakat. Adanya kepercayaan dan pantangan adat tertentu yang membatasi konsumsi makanan bergizi seperti ikan, telur, atau sumber protein hewani lainnya pada ibu hamil, ibu menyusui maupun anak (Bula & Arofiati, 2025; Chang et al., 2021). Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam pemenuhan gizi tidak hanya dipengaruhi oleh faktor ekonomi tetapi juga oleh nilai budaya dan kebiasaan yang telah berlangsung secara turun-temurun. Keterkaitan faktor tersebut dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak yang berkelanjutan jika terlambat penanganannya.

Dampak dari *stunting* tidak terbatas pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak luas terhadap perkembangan kognitif, kemampuan belajar, dan produktivitas individu di masa depan. Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap keterlambatan perkembangan, rendahnya prestasi akademik, serta peningkatan kerentanan terhadap penyakit tidak menular di usia dewasa. Pada jangka panjangnya, kondisi ini juga berdampak pada aspek sosial ekonomi, seperti menurunnya kualitas sumber daya

Febriana, F., Yunara, Y., Anggraini, A., Heryyanoor & Rofiqah. (2026). *Analisis Determinan Multidimensional... manusia dan meningkatnya beban pembiayaan Kesehatan* (Hidayat et al., 2023; Kawulusan et al., 2019). *Stunting* tidak hanya menjadi permasalahan kesehatan individu tetapi juga menjadi isu strategis yang memengaruhi pembangunan daerah dan nasional secara keseluruhan.

Upaya penanggulangan *stunting* telah dilakukan oleh puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat melalui berbagai program intervensi. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi pemantauan pertumbuhan anak melalui posyandu, pemberian makanan tambahan (PMT), suplementasi gizi, serta edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya gizi seimbang dan pola asuh yang tepat (Hidayat et al., 2022; Sukmawati et al., 2025). Pemerintah daerah juga mengembangkan inovasi berbasis data seperti pemetaan geospasial untuk mengidentifikasi wilayah prioritas intervensi *stunting* secara lebih terarah. Upaya ini menunjukkan adanya komitmen dalam percepatan penurunan *stunting* melalui pendekatan lintas sektor dan berbasis bukti.

Pelaksanaan berbagai program penanggulangan *stunting* yang telah dilakukan dalam menghadapi berbagai tantangan di lapangan. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan ibu dan anak kurang menjadi hambatan dalam mencapai target penurunan *stunting* secara maksimal. Kondisi sosial ekonomi keluarga, rendahnya tingkat pendidikan, dan kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan anak turut memengaruhi efektivitas program yang telah dijalankan. Pada beberapa wilayah, keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan serta kurangnya dukungan lintas sektor juga menjadi faktor yang memperlambat upaya percepatan penurunan *stunting* (Maulana & Falah, 2025). Penelitian (Marknalia et al., 2026) menemukan bahwa pengetahuan ibu, nilai budaya, dan pola asuh memiliki hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keluarga dengan pengetahuan yang rendah, pola asuh yang kurang optimal, dan nilai budaya yang kurang mendukung kesehatan memiliki risiko lebih tinggi terhadap terjadinya *stunting*. Penelitian (Munawar et al., 2024) juga menegaskan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh faktor keluarga, lingkungan, sosial, dan budaya yang saling berinteraksi sehingga memerlukan pendekatan intervensi yang komprehensif.

Edukasi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat belum sepenuhnya mampu mendorong perubahan perilaku, terutama terkait praktik pengasuhan anak, pola pemberian makan, serta kebiasaan konsumsi pangan keluarga yang masih dipengaruhi oleh nilai budaya dan kepercayaan lokal. Masih terdapat masyarakat yang mempertahankan pantangan adat terhadap jenis makanan tertentu pada ibu hamil maupun balita padahal makanan tersebut memiliki kandungan gizi penting untuk pertumbuhan anak (Pangestuti et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada pelayanan kesehatan dan penyampaian informasi secara umum belum cukup efektif dalam mengatasi permasalahan *stunting* secara menyeluruh.

Pendekatan berkelanjutan diperlukan dalam upaya penanggulangan *stunting* dengan mengintegrasikan aspek perilaku, sosial budaya, dan lingkungan ke dalam setiap bentuk intervensi kesehatan. Pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan keluarga, kader kesehatan, tokoh masyarakat, serta pemerintah desa dinilai penting dalam meningkatkan keberhasilan program penurunan *stunting*. Keterlibatan masyarakat secara aktif diharapkan mampu meningkatkan kesadaran, kepatuhan, dan perubahan perilaku keluarga dalam pemenuhan gizi anak serta praktik pengasuhan yang sehat.

Masih terbatasnya penelitian yang secara spesifik mengkaji determinan *stunting* melalui pendekatan multidimensional yang mengintegrasikan aspek pengetahuan ibu, pola asuh, dan pantangan adat dalam perspektif keperawatan komunitas, khususnya di wilayah Desa Tambak Anyar. Padahal, ketiga aspek tersebut memiliki peran yang saling berkaitan dan sangat penting dalam menjelaskan akar permasalahan *stunting* secara menyeluruh, terutama dalam konteks masyarakat dengan karakteristik sosial budaya yang kuat. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini memiliki nilai kebaruan (*novelty*) dalam mengkaji determinan faktor perilaku dan budaya terhadap kejadian *stunting* dalam perspektif keperawatan komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis determinan multidimensional kejadian *stunting* pada balita di Desa Tambak Anyar tahun 2025 sebagai langkah awal dalam menentukan upaya mengatasi masalah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Desa Tambak Anyar, Kabupaten Banjar pada periode Mei hingga Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berdomisili di wilayah tersebut yang ikut kegiatan posyandu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh balita yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian dengan jumlah sebanyak 56 balita ($n = 56$). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu Ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan yang berdomisili di Desa Tambak Anyar, memiliki data pertumbuhan yang lengkap, serta orang tua yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah ibu dengan balita yang memiliki penyakit kronis atau kelainan kongenital yang dapat memengaruhi status pertumbuhan.

Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang terdiri atas karakteristik responden, pengetahuan ibu tentang stunting, pola asuh, dan pantangan adat yang diperoleh melalui pengisian kuesioner. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan mengenai pengertian, penyebab, dampak, dan pencegahan stunting dengan kategori baik ($\geq 76\%$ jawaban benar) dan kurang ($< 76\%$). Kuesioner pola asuh terdiri dari 12 pertanyaan yang mencakup praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan anak dengan kategori baik dan kurang. Pantangan adat diukur menggunakan 10 pertanyaan mengenai praktik pembatasan makanan pada ibu hamil, ibu menyusui, dan balita yang dikategorikan menjadi ada pantangan dan tidak ada pantangan. Data sekunder diperoleh dari catatan posyandu dan puskesmas terkait status pertumbuhan balita. Hasil uji validitas menunjukkan seluruh item memiliki koefisien korelasi lebih besar dari r tabel ($r > 0,361$), sehingga dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,82 untuk kuesioner pengetahuan, 0,85 untuk pola asuh, dan 0,79 untuk pantangan adat, sehingga seluruh instrumen dinyatakan *reliabel*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat *stunting* pada balita berdasarkan kategori pendek dan sangat pendek. Variabel independen meliputi pengetahuan ibu, pola asuh, dan pantangan adat. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu, pola asuh, dan pantangan adat dengan tingkat *stunting* pada balita. Penelitian ini telah memperhatikan aspek etik dengan memperoleh nomor etik yaitu 177/EC/KEPK-DPDPPNI/VII/2025 pada 31 Juli 2025 melalui Komisi Etik Penelitian Kesehatan DPD PPNI Kota Banjarbaru dan persetujuan responden melalui *informed consent* serta menjaga kerahasiaan data responden.

HASIL

Distribusi Frekuensi *Stunting* Pada Balita :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Stunting* Pada Balita (n=56)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	51,8
Perempuan	27	48,2
Usia		
0-24 bulan	7	12,5
25-48 bulan	34	60,7
>48 bulan	15	26,8
Status Gizi Berdasarkan Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U)		
Sangat Kurang	20	35,7
Kurang	15	26,8
Normal	21	37,5
Status <i>Stunting</i> Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)		
Pendek	45	80,4
Sangat Pendek	11	19,6
Status Gizi Berdasarkan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)		
Gizi Buruk	10	17,9
Gizi Kurang	20	35,7
Gizi Baik	26	46,4

Sumber: Data Primer dan Sekunder Penelitian, 2025

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden (51,8%). Berdasarkan klasifikasi usia, mayoritas balita berada pada kelompok usia 25-48 bulan sebanyak 34 responden (60,7%). Pada status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U), mayoritas balita berada pada kategori normal sebanyak 21 responden (37,5%). Berdasarkan status *stunting* menurut tinggi badan

berdasarkan umur (TB/U), mayoritas balita berada pada kategori pendek sebanyak 45 responden (80,4%), sedangkan kategori sangat pendek sebanyak 11 responden (19,6%). Berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), mayoritas balita memiliki status gizi baik sebanyak 26 responden (46,4%).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Balita (n=56)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
<20 tahun	4	7,1
20–35 tahun	38	67,9
>35 tahun	14	25,0
Pendidikan		
SD	10	17,9
SMP	18	32,1
SMA	28	50,0
Perguruan Tinggi	0	0,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	42	75,0
Swasta	8	14,3
Wiraswasta	6	10,7
PNS	0	0,0
Jumlah Anak		
1 anak	15	26,8
2 anak	24	42,9
≥3 anak	17	30,3

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden berada pada kelompok usia 20-35 tahun sebanyak 38 orang (67,9%), mayoritas memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 28 orang (50,0%), mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 42 orang (75,0%). Berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden memiliki dua orang anak sebanyak 24 orang (42,9%)

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, dan Pantangan Adat dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Tambak Anyar Tahun 2025 (n=56)

Variabel	Pendek n (%)	Sangat Pendek n (%)	p-value
Pengetahuan Ibu			
Kurang	20 (71,4)	8 (28,6)	0,004
Baik	25 (89,3)	3 (10,7)	
Pola Asuh			
Kurang	21 (70,0)	9 (30,0)	0,003
Baik	24 (92,3)	2 (7,7)	
Pantangan Adat			
Ada Pantangan	20 (69,0)	9 (31,0)	0,015
Tidak Ada Pantangan	25 (92,6)	2 (7,4)	

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas ibu dengan pengetahuan baik memiliki balita kategori pendek sebanyak 25 responden (89,3%), sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang lebih banyak memiliki balita kategori sangat pendek sebanyak 8 responden (28,6%). Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita ($p=0,004$). Mayoritas responden dengan pola asuh baik memiliki balita kategori pendek sebanyak 24 responden (92,3%), sedangkan pola asuh kurang baik lebih banyak ditemukan pada kategori sangat pendek sebanyak 9 responden (30,0%). Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita ($p=0,003$).

Mayoritas responden yang tidak memiliki pantangan adat berada pada kategori pendek sebanyak 25 responden (92,6%), sedangkan responden dengan pantangan adat lebih banyak memiliki balita kategori sangat pendek sebanyak 9 responden (31,0%). Hasil menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pantangan adat dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita ($p=0,015$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, Tingginya kejadian *stunting* mencerminkan adanya gangguan pertumbuhan yang terjadi secara terus-menerus dalam waktu yang cukup lama akibat berbagai faktor yang saling memengaruhi. *Stunting* tidak hanya dipicu oleh faktor gizi tetapi juga berkaitan dengan kondisi sosial, lingkungan, perilaku keluarga, serta kesehatan anak sejak awal kehidupan. Penelitian (Victoria et al., 2021) menyebutkan bahwa terjadinya *stunting* merupakan hasil dari interaksi berbagai faktor biologis dan lingkungan yang berlangsung sejak masa awal pertumbuhan anak. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pangestuti et al., 2023) yang menjelaskan bahwa tingginya angka *stunting* pada masyarakat pedesaan dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga, kebiasaan pengasuhan, serta budaya yang berkembang di masyarakat. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Fanny Dewi et al., 2025; Mulu et al., 2022) yang menunjukkan bahwa wilayah dengan akses pelayanan kesehatan, sanitasi, dan kondisi lingkungan yang lebih baik cenderung memiliki angka *stunting* yang lebih rendah.

Pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami kebutuhan gizi anak, praktik pemberian makan yang tepat, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan. Kondisi ini berpotensi menyebabkan ketidaktepatan dalam pemenuhan asupan gizi anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam menentukan status gizi balita, di mana peningkatan pengetahuan akan berdampak pada praktik pengasuhan yang lebih baik (Bamba, 2026; Fajriah, 2021). Intervensi edukasi kesehatan yang berkelanjutan menjadi salah satu strategi utama dalam pencegahan *stunting*.

Pola asuh juga ditemukan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Pola asuh yang kurang optimal terutama dalam hal pemberian makan, kebersihan, dan perawatan kesehatan anak dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Praktik pemberian makan yang tidak adekuat, seperti pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia atau kualitas makanan yang rendah, berkontribusi terhadap kekurangan zat gizi penting. Konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pola asuh yang baik merupakan determinan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak (Beatty et al., 2024; Khaira et al., 2025). Pada konteks keperawatan komunitas, peran keluarga menjadi sangat penting dalam memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar anak.

Faktor pantangan adat juga menunjukkan hubungan yang signifikan. Di berbagai masyarakat, terdapat kepercayaan yang membatasi konsumsi makanan tertentu pada ibu hamil dan anak, seperti makanan sumber protein hewani, yang sebenarnya sangat penting untuk pertumbuhan. Praktik ini dapat menyebabkan defisit zat gizi yang berdampak pada status gizi anak. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa faktor budaya memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pola konsumsi dan status gizi anak, terutama di wilayah pedesaan (Dina, 2025; Handayani et al., 2024). Pendekatan intervensi yang sensitif terhadap budaya menjadi sangat penting dalam upaya penanggulangan *stunting*.

Meskipun berbagai program penanggulangan *stunting* telah dilaksanakan oleh puskesmas, seperti pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan, dan edukasi kesehatan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas program tersebut masih belum optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya partisipasi masyarakat serta kurangnya pendekatan yang berbasis pada konteks sosial budaya lokal. Temuan ini didukung oleh studi yang menyatakan bahwa intervensi berbasis komunitas akan lebih efektif apabila melibatkan partisipasi aktif masyarakat serta mempertimbangkan nilai dan kepercayaan lokal (Alhasni et al., 2025).

Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan promotif dan preventif yang berbasis keluarga dan masyarakat. Perawat komunitas memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, pendampingan keluarga, serta memberdayakan kader kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat. Integrasi antara aspek kesehatan dan budaya lokal menjadi kunci dalam meningkatkan efektivitas intervensi (Adi et al., 2026). Diperlukan model intervensi keperawatan komunitas yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan faktor sosial dan budaya secara holistik.

Interaksi antar determinan juga menunjukkan peran yang saling memperkuat dalam memengaruhi kejadian *stunting*. Pengetahuan ibu yang rendah dapat berkontribusi terhadap praktik pola asuh yang kurang optimal, termasuk dalam pemilihan jenis makanan dan frekuensi pemberian makan anak. Di sisi lain, keberadaan pantangan adat dapat memperkuat keterbatasan tersebut sehingga meskipun terdapat pengetahuan dasar, praktik yang dilakukan tetap tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Hal ini menunjukkan bahwa determinan *stunting* tidak bekerja secara terpisah, melainkan saling berinteraksi dalam suatu sistem yang kompleks. Temuan ini sejalan dengan pendekatan ekologi kesehatan yang menekankan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh berbagai lapisan faktor, mulai dari individu hingga lingkungan sosial dan budaya (Victoria et al., 2021).

Pada faktor lingkungan dan akses pelayanan kesehatan juga secara tidak langsung berkontribusi terhadap kejadian *stunting*. Meskipun dalam penelitian ini tidak dianalisis secara spesifik, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, seperti jarak ke fasilitas kesehatan dan frekuensi kunjungan ke posyandu, dapat memengaruhi deteksi dini dan penanganan masalah gizi pada anak. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan yang rendah berhubungan dengan meningkatnya risiko *stunting*, terutama pada masyarakat dengan tingkat sosial ekonomi rendah (Vaivada et al., 2017). Peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan tetap menjadi komponen penting dalam strategi penanggulangan *stunting*.

Pendekatan intervensi yang berbasis keluarga (*family-centered care*) menjadi sangat relevan dalam menangani masalah *stunting*. Keluarga merupakan unit utama dalam pengambilan keputusan terkait pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anak. Intervensi yang melibatkan seluruh anggota keluarga, termasuk ayah dan tokoh keluarga lainnya akan lebih efektif dibandingkan pendekatan yang hanya berfokus pada ibu. Pendekatan ini juga memungkinkan terjadinya perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan karena didukung oleh lingkungan keluarga yang kondusif (Munawar et al., 2024; Rahayuni et al., 2024). Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa program penanggulangan *stunting* perlu dirancang secara lebih komprehensif dengan mempertimbangkan aspek pengetahuan, pola asuh, dan budaya masyarakat secara bersamaan. Intervensi tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan, tetapi juga perlu diarahkan pada perubahan perilaku pengasuhan dan transformasi norma budaya yang kurang mendukung kesehatan anak. Kolaborasi lintas sektor untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku kesehatan.

KESIMPULAN

Masalah *stunting* pada balita di Desa Tambak Anyar masih tergolong tinggi dengan mayoritas balita berada pada kategori pendek. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, pola asuh, dan pantangan adat memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kejadian *stunting* pada balita. Pola asuh yang kurang optimal serta adanya pantangan adat yang membatasi asupan gizi anak menjadi faktor yang berkontribusi terhadap tingkat keparahan *stunting*. Temuan ini menunjukkan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh determinan multidimensional yang saling berinteraksi, terutama faktor perilaku dan budaya. Upaya penanggulangan *stunting* memerlukan pendekatan keperawatan komunitas yang promotif, preventif, berbasis keluarga, serta sensitif terhadap budaya lokal untuk mendukung perubahan perilaku kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

SARAN

Puskesmas dan tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi kesehatan dan pendampingan keluarga terkait pemenuhan gizi, pola asuh, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan balita secara rutin melalui kegiatan posyandu. Perlunya pendekatan berbasis budaya dengan melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan keluarga dalam upaya mengurangi praktik pantangan adat yang berpotensi menghambat pemenuhan gizi anak. Pemerintah desa juga diharapkan mampu memperkuat program pencegahan *stunting* melalui kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan variabel lain seperti sanitasi lingkungan, status sosial ekonomi, dan akses pelayanan kesehatan guna memperoleh gambaran determinan *stunting* yang lebih komprehensif dan juga penelitian yang mengarah pemberian intervensi dengan memperhatikan aspek budaya lokal setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Y. A., Pujihartati, S. H., Humsona, R., & Wirasisya, D. G. (2026). Cultural barriers to stunting prevention: a case study of the Baduy indigenous tribe in Indonesia. *Frontiers in Sociology*, 11(March). <https://doi.org/10.3389/fsoc.2026.1724639>
- Alhasni, N. S., Damris, M., Johari, A., & Herlambang, H. (2025). Community-Based Educational Approaches to Stunting Prevention. *Health Education and Health Promotion*, 13(1), 21–30. <https://doi.org/10.58209/hehp.13.1.21>
- Bamba, M. (2026). *Determinants of Stunting Among Under-Five Children (0 – 59 Months) in Central Sulawesi Province Determinants of Stunting Among Under-Five Children (0 – 59 Months) in Central Sulawesi Province*. 10(1). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v10i1.1172>
- Beatty, A., Borkum, E., Leith, W., Null, C., & Suriastini, W. (2024). A cluster randomized controlled trial of a community-based initiative to reduce stunting in rural Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 20(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13593>
- Bula, E. La, & Arofiati, F. (2025). *Socio-cultural factors and nursing ethical dilemma affect stunting in indonesian children*. 4(9), 900–911. <https://doi.org/10.56922/mchc.v4i9.2063>
- Chang, H. C., Cheng, H. M., Chen, C. H., Wang, T. D., Soenarta, A. A., Turana, Y., Teo, B. W., Tay, J. C., Tsoi, K., Wang, J. G., & Kario, K. (2021). Dietary intervention for the management of hypertension in Asia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*

- Febriana, F., Yunara, Y., Anggraini, A., Heryyanoor & Rofiqah. (2026). *Analisis Determinan Multidimensional... Journal of Clinical Hypertension*, 23(3), 538–544. <https://doi.org/10.1111/jch.14116>
- Dina, R. A. (2025). Dilemmas of Culture and Nutrition: A Study of Food Taboos and Stunting in East Kalimantan, Indonesia. *Health Behavior and Policy Review*, 12(4), 2012–2024. <https://doi.org/10.14485/hbpr.12.4.3>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar. (2025). *Profil Kesehatan Kabupaten Banjar Tahun 2024 (Data 2024)*.
- Fajriah, A. S. (2021). Determinant of Stunting in Gandasuli Community Health Center, South Halmahera Regency, North Maluku. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 06(1), 59–75. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v0i0.246>
- Fanny Dewi, T. I. A., Wirawan, N. N., & Muslihah, N. (2025). Determinants of stunting in urban and rural areas of Indonesia: A systematic review. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 10(3), 860. <https://doi.org/10.30867/action.v10i3.2690>
- Handayani, D. H., Kusuma, E., Nastiti, A. D., & Puspitasari, R. A. H. (2024). Effectiveness of The Culture-Based Anti-Stunting Education Package on Family Behavioral Changes in Stunting Prevention. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 12(2), 142–149. <https://doi.org/10.36858/jkds.v12i2.651>
- Hidayat, T., Febriana, A., & Widniah, A. Z. (2023). Prevention of Stunting Problems in the Family Through the Approach Personal Communication. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 7(1), 19–26. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v7i1.17423>
- Hidayat, T., Widniah, A. Z., & Febriana, A. (2022). *INDRA : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Optimalisasi pencegahan dan penanggulangan stunting di Desa Sungai Tuan Ilir*. 3(1).
- Kawulusan, M., Walalangi, R. G. M., Sineke, J., & Mokodompit, R. C. (2019). Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 80–95. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.778>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, D. P. K. dan P. M. (2021). Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting (Buku 1). In *Kementerian Kesehatan RI*. https://promkes.kemkes.go.id/download/fpkk/files49505JuknisImplementasiKPPStunting_ISBN_13072021.pdf%0Astunting.go.id
- Khaira, N., Faisal, T. I., Kurniawan, R., Helmi, A., Asmawati, A., Halimatussakdiah, H., Muchtar, A., & Jamni, T. (2025). Relationship Between Parenting Patterns and the Incidence of Stunting in Toddlers. *Journal Keperawatan*, 4(2), 195–201. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v4i2.134>
- Marknalia, A., Putri, S., Demartoto, A., & Murti, B. (2026). *Socio-cultural Factors Influencing the Incidence of Stunting among Children Under Five in the Tengger Tribe , East Java , Indonesia*. 11(36), 1–16.
- Maulana, H., & Falah, M. (2025). Efektivitas Intervensi Berbasis Komunitas dalam Menurunkan Risiko Stunting pada Anak Usia Dini: Literatur Review. *Jurnal Medika Akademik*, 3(12), 1–12.
- Mulu, N., Mohammed, B., Woldie, H., & Shitu, K. (2022). Determinants of stunting and wasting in street children in Northwest Ethiopia: A community-based study. *Nutrition*, 94. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111532>
- Munawar, K., Mukhtar, F., Roy, M., Majeed, N., & Jalaludin, M. Y. (2024). A systematic review of parenting and feeding practices, children's feeding behavior and growth stunting in Asian countries. *Psychology, Health and Medicine*, 29(10), 1705–1752. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2421461>
- Pangestuti, M., Khomsan, A., & Ekayanti, I. (2023). Determinants of stunting in children aged 6-24 months in rural areas: Case control study. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 8(3), 318. <https://doi.org/10.30867/action.v8i3.918>
- Rahayuni, N. W. S., Indriana, N. P. R. K., Dwiyantri, N. K. N., & Noriani, N. K. (2024). Level Of Knowledge, Education, Income And Parenting Patterns Of Toddler Children On Stunting Incidents. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 10(10), 988–995. <https://doi.org/10.33024/jkm.v10i10.17923>
- Rahmadiyah, D. C., Sahar, J., Widyatuti, Sartika, R. A. D., & Hassan, H. (2024). Family Resilience With Stunted Children Aged Below 5 Years: A Qualitative Study in Depok City, Indonesia. *Global Qualitative Nursing Research*, 11. <https://doi.org/10.1177/23333936231221753>
- Siregar, R. J., Harahap, M. L., & Suryani, E. (2024). Determinants of Stunting Among Children Under Five Years in Indonesia: Evidence from the 2021-2022 Demographic and Health Survey. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*, 3(2), 666–676. <https://doi.org/10.55299/ijphe.v3i2.794>
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., Maulana, I., & Mediani, H. S. (2025). Health cadres' experiences in detecting and preventing childhood stunting in Indonesia: a qualitative study. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24192-z>
- Unicef. (2023). *The state of the world's children 2023: For every child, nutrition*.
- UNICEF, W. & W. B. (2023). *Joint Child Malnutrition Estimates*.
- Vaivada, T., Gaffey, M. F., Das, J. K., & Bhutta, Z. A. (2017). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition in low-income settings: What's new? *Current Opinion in Clinical*

- Febriana, F., Yunara, Y., Anggraini, A., Heryyanoor & Rofiqah. (2026). *Analisis Determinan Multidimensional... Nutrition and Metabolic Care*, 20(3), 204–210. <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000365>
- Victoria, C. G., Christian, P., VIDALETTI, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- Yanti, D. S., Sumardiyono, S., & Kusnandar, K. (2023). Mother's Knowledge and Dietary Patterns with Incidence of Stunting in Toddlers During New Normal. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2), 129–134. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1737>