HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: April, 20, 2026
Revised: April, 29, 2026
Available online: April, 29, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

Abstract

Background: Stunting remains a public health problem that impacts the quality of human resources. Factors influencing stunting are multidimensional, including breastfeeding history, compliance with integrated health post visits, and environmental sanitation. Coastal areas have distinct risk characteristics, requiring a comprehensive analysis of the determinants of stunting.
Purpose: To analyze the relationship between breastfeeding history, compliance with integrated health post visits, and environmental sanitation with stunting in toddlers.
Method: This study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 46 toddler respondents aged 12–59 months, selected using a total sampling technique. Data were collected using questionnaires, environmental sanitation observations, and documentation from Health Card books. Data were analyzed using the Chi-square test with a significance level of 0.05.
Results: There was a significant association between breastfeeding history (p=0.001), compliance with integrated health post visits (p=0.005), and environmental sanitation (p=0.001) with stunting. Toddlers with a history of suboptimal breastfeeding, non-compliance with integrated health post visits, and poor environmental sanitation are more likely to experience stunting in the very short category.
Conclusion: Breastfeeding history, compliance with integrated health post visits, and environmental sanitation are important determinants of stunting in toddlers. Stunting prevention requires a multidimensional approach through optimizing breastfeeding practices, increasing the utilization of integrated health post visits, and improving environmental sanitation in an integrated manner.
Suggestion: Further research can use a longitudinal or cohort design with a larger sample size and wider coverage area to obtain a stronger causal relationship between breastfeeding history, compliance with integrated service post visits, and environmental sanitation with the incidence of stunting.

Keywords: Breastfeeding History; Compliance with Integrated Health Post Visits; Environmental Sanitation; Stunting.

Pendahuluan: Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Faktor yang memengaruhi kejadian stunting bersifat multidimensional, termasuk riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan. Wilayah pesisir memiliki karakteristik risiko yang berbeda, sehingga diperlukan analisis determinan stunting secara komprehensif.
Tujuan: Untuk menganalisis hubungan riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional.* Sampel penelitian sebanyak 46 responden yang memiliki balita usia 12–59 bulan, dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, observasi sanitasi lingkungan, dan dokumentasi buku Kartu

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

Menuju Sehat (KMS). Analisis data menggunakan uji Chi-square dengan tingkat signifikansi 0.05.
Hasil: Terdapat hubungan signifikan antara riwayat menyusui (p=0.001), kepatuhan kunjungan posyandu (p=0.005), dan sanitasi lingkungan (p=0.001) dengan kejadian stunting. Balita dengan riwayat menyusui tidak optimal, tidak patuh kunjungan posyandu, serta sanitasi lingkungan tidak baik memiliki kecenderungan mengalami stunting kategori sangat pendek.
Simpulan: Riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan merupakan determinan penting kejadian stunting pada balita. Pencegahan stunting memerlukan pendekatan multidimensional melalui optimalisasi praktik menyusui, peningkatan pemanfaatan posyandu, dan perbaikan sanitasi lingkungan secara terintegrasi.
Saran: Penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain longitudinal atau kohort dengan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas untuk memperoleh hubungan kausal yang lebih kuat antara riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting.

Kata Kunci: Kepatuhan Kunjungan Posyandu; Riwayat Menyusui; Sanitasi Lingkungan; Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah kesehatan global yang berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi suatu negara. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis pada periode 1,000 hari pertama kehidupan yang ditandai dengan tinggi badan menurut umur berada di bawah minus dua standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan anak *World Health Organiation* (WHO). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, peningkatan risiko penyakit tidak menular, serta menurunkan produktivitas ekonomi pada masa dewasa (World Health Organization; 2020; United Nations Children's Fund, 2023; Haskas, 2020).

Indonesia masih menghadapi tantangan besar dalam menurunkan angka stunting, meskipun prevalensinya menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Tingginya angka stunting menunjukkan bahwa determinan kejadian stunting masih bersifat kompleks dan multidimensional, mencakup faktor biologis, perilaku kesehatan, akses pelayanan kesehatan, dan faktor lingkungan (Danaei, Andrews, Sudfeld, Fink, McCoy, Peet, & Fawzi, 2016; Martony, 2023; Soetono & Barokah, 2024).

Penelitian terbaru menunjukkan, bahwa riwayat pemberian ASI merupakan salah satu determinan penting dalam mencegah stunting (Wardita, Suprayitno, & Kurniyati, 2021; Danefi, 2021). ASI eksklusif mengandung nutrisi optimal serta antibodi yang berperan dalam meningkatkan sistem imun bayi dan mencegah infeksi berulang yang dapat menghambat pertumbuhan (Alotiby, 2023). Sebuah studi menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif (Hadi, Fatimatasari, Irwanti, Kusuma, Alfiana, Asshiddiqi, & Gittelsohn, 2021). Penelitian longitudinal lain juga menunjukkan bahwa praktik menyusui yang tidak optimal berhubungan signifikan dengan gangguan pertumbuhan pada anak usia di bawah lima tahun (Victora, Bahl, Barros, França, Horton, Krasevec, & Rollins, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa riwayat menyusui merupakan faktor penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak.

Selain riwayat menyusui, pemanfaatan layanan kesehatan melalui kepatuhan kunjungan posyandu juga berperan dalam pencegahan stunting. Posyandu berfungsi sebagai sarana pemantauan pertumbuhan, deteksi dini gangguan gizi, serta pemberian edukasi kesehatan kepada ibu. Studi global menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan secara rutin dapat meningkatkan deteksi dini masalah gizi dan menurunkan risiko stunting pada balita (Fink, Peet, Danaei, Andrews, McCoy, Sudfeld, & Fawzi, 2016). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan primer berhubungan dengan meningkatnya kejadian stunting karena keterlambatan intervensi gizi dan kesehatan (Kim, Mejia-Guevara, Corsi, Aguayo, & Subramanian, 2017). Oleh karena itu, kepatuhan kunjungan posyandu menjadi faktor penting dalam pencegahan stunting berbasis komunitas.

Faktor sanitasi lingkungan juga memiliki kontribusi signifikan terhadap kejadian stunting. Lingkungan dengan sanitasi buruk meningkatkan risiko infeksi berulang, seperti diare, cacingan, dan enteropati

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

lingkungan yang dapat menghambat penyerapan nutrisi pada anak. Penelitian *multi-country* menunjukkan bahwa sanitasi yang buruk merupakan salah satu determinan utama stunting pada anak di negara berkembang (Danaei et al, 2016). Studi lain juga menunjukkan bahwa akses terhadap air bersih dan sanitasi yang baik berhubungan dengan penurunan prevalensi stunting secara signifikan (Cumming & Cairncross, 2016; Headey & Palloni, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan memiliki peran penting dalam menentukan status pertumbuhan anak.

Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi determinan stunting, sebagian besar penelitian masih menilai faktor-faktor tersebut secara terpisah. Penelitian yang mengkaji riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan secara simultan masih terbatas, khususnya pada tingkat komunitas. Padahal, ketiga faktor tersebut saling berinteraksi dalam mempengaruhi pertumbuhan balita. Kurangnya penelitian yang mengintegrasikan faktor perilaku kesehatan dan lingkungan menjadi kesenjangan ilmiah yang perlu diteliti lebih lanjut.

Penelitian ini mengintegrasikan faktor riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan sebagai determinan kejadian stunting pada balita. Pendekatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam memahami determinan stunting secara multidimensional serta menjadi dasar penyusunan intervensi yang lebih efektif dan terintegrasi pada tingkat komunitas. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memperkuat strategi pencegahan stunting berbasis pelayanan kesehatan primer dan intervensi lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan kejadian stunting pada balita berdasarkan riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tarakan, kasus stunting masih cukup tinggi, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal yang mencatatkan 94 kasus atau sebesar 10.9% pada tahun 2024. Studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian balita memiliki riwayat menyusui yang belum optimal, masih terdapat rendahnya tingkat kunjungan posyandu, serta kondisi sanitasi lingkungan yang belum memenuhi standar kesehatan, termasuk kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan yang belum optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa faktor riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan masih menjadi permasalahan yang berpotensi berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal Kota Tarakan.

Berdasarkan tinjauan teoritis dan hasil penelitian sebelumnya, maka hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross-sectional.* Penelitian dilaksanakan pada bulan April–Mei 2025, di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal, Kota Tarakan, Kalimantan Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu (IRT) yang memiliki balita usia 12–59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pantai Amal. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian sebanyak 46 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini, meliputi ibu yang memiliki balita usia 12–59 bulan, bersedia menjadi responden, dan memiliki data lengkap dalam buku Kartu Menuju Sehat (KMS). Sementara itu, kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak berada di tempat saat pengumpulan data atau tidak melengkapi kuesioner secara lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini, meliputi riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan. Kejadian stunting ditentukan berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) menggunakan standar WHO *Child Growth Standards* dengan kategori stunting apabila nilai z-score < −2 SD. Indikator sanitasi lingkungan baik mencakup akses air bersih, pengelolaan sampah, dan toilet higienis, sedangkan sanitasi buruk ditandai dengan pencemaran air/udara, tumpukan sampah, dan saluran air tersumbat. Kunjungan posyandu dikategorikan patuh jika selalu hadir, sedangkan tidak patuh jika responden jarang ke posyandu atau bahkan tidak pernah sama kekali berkunjung.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner terstruktur untuk mengumpulkan data riwayat menyusui, lembar

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

observasi dan dokumentasi buku KMS untuk menilai kepatuhan kunjungan posyandu, serta checklist sanitasi lingkungan rumah tangga yang meliputi ketersediaan air bersih, fasilitas jamban, pengelolaan limbah rumah tangga, dan kondisi lingkungan tempat tinggal. Pengukuran tinggi badan balita dilakukan menggunakan microtoise dengan ketelitian 0.1 cm, sedangkan umur balita dihitung berdasarkan tanggal lahir yang tercantum pada buku KMS atau kartu identitas anak.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada ibu balita menggunakan kuesioner terstruktur, observasi kondisi lingkungan rumah responden, serta dokumentasi data dari buku KMS. Sebelum pengumpulan data dilakukan, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan meminta persetujuan responden melalui *informed consent.*

Analisis data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian stunting. Tingkat signifikansi ditetapkan pada p-*value* ≤ 0.05 dengan tingkat kepercayaan 95%. Pengolahan dan analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Borneo Tarakan dengan nomor surat etik: 154/KEPK-FIKES UBT/V/2025. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian meliputi informed consent, kerahasiaan data responden, anonimitas, dan hak responden untuk mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi.

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

HASIL

Tabel Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=46)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(27.032±0.924)(20-40)	
20-35	42/91.3	
>35	4/8.7	
Pendidikan (n/%)		
SD	12/26.1	
SMP	21/45.7	
SMA	11/23.9	
Perguruan Tinggi	2/4.3	
Penghasilan (n/%)		
Rp<500,000	44/95.6	
Rp500,000-1,000.000	1/2.2	
Rp>1,000.000	1/2.2	
Sumber Air (n/%)		
PDAM	17/37.0	
Sumur	3/6.5	
Air Hujan	26/56.5	
Riwayat Menyusui (≥6 bulan) (n/%)		
Ya	22/47.8	0.001
Tidak	24/52.2	
Kepatuhan Kunjungan Posyandu (n/%)		
Patuh	19/41.3	0.005
Tidak Patuh	27/58.7	
Sanitasi Lingkungan (n/%)		
Baik	21/45.7	0.001
Buruk	25/54.3	
Stunting (n/%)		
Pendek	29/63.0	
Sangat pendek	17/37.0	

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas usia responden dalam rentang 20-35 tahun sebanyak 42 responden (91.3%). Sebagian besar responden hanya menamatkan pendidikannya hingga SMP sebanyak 21 responden (45.7%) dan memiliki penghasilan rendah (< Rp500,000) sebanyak 44 responden (95.7%). Mayoirtas responden menggunakan air hujan sebagai sumber air rumah tangga sebanyak 26 responden (56.5%). Sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (52.5%), tidak patuh terhadap kunjungan posyandu sebanyak 27 responden (58.7%), dan memiliki kondisi sanitasi lingkungan buruk sebanyak 25 responden (54.3%) serta riwayat stunting kategori pendek sebanyak 29 responden (63%). Selain itu, mayoritas responden juga tidak patuh dalam melakukan kunjungan posyandu.

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

Hasil uji Chi-square menunjukkan, bahwa riwayat menyusui (p=0.001), kepatuhan kunjungan posyandu (p=0.005), dan sanitasi lingkungan (p=0.001). Hal ini berarti ketiga variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan adanya keterkaitan erat antara riwayat pemberian ASI dengan manifestasi stunting pada anak. Balita yang mendapatkan asupan nutrisi tersebut lebih dari enam bulan cenderung memiliki status pertumbuhan yang lebih baik (kategori pendek) dibandingkan mereka yang menerima durasi lebih singkat, mayoritas berada pada kondisi sangat pendek. Fenomena ini menegaskan bahwa optimalisasi laktasi merupakan pilar fundamental dalam mendukung lintasan pertumbuhan linier. Studi lain juga menghasilkan hal yang sama, bahwa pemberian ASI eksklusif di lingkungan dengan keterbatasan ekonomi terbukti secara signifikan memitigasi risiko kegagalan tumbuh kembang melalui penguatan sistem imun dan perbaikan status gizi (Hadi et al., 2021; Nurhayani, 2025).

Lebih lanjut, sebuah tinjauan sistematis memperkuat argumentasi bahwa ketiadaan air susu ibu di fase awal kehidupan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi yang menghambat perkembangan fisik (Sianti, Kartasurya, & Kartini, 2024; Santi, Santoso, & Sholihah, 2020). Namun, data lapangan memperlihatkan bahwa riwayat menyusui yang baik tidak secara otomatis membebaskan anak dari risiko stunting. Realitas ini mengindikasikan bahwa masalah tersebut bersifat multifaktorial; aspek lain seperti kualitas sanitasi dan keterjangkauan layanan kesehatan turut menentukan hasil akhir pertumbuhan. Oleh sebab itu, intervensi laktasi harus dipadukan dengan pendekatan multidimensi agar pencegahan dapat berjalan efektif.

Kepatuhan keluarga dalam memanfaatkan layanan Posyandu memiliki korelasi kuat terhadap upaya penurunan angka stunting. Partisipasi aktif dalam kegiatan ini memfasilitasi deteksi dini melalui pemantauan berat dan tinggi badan secara berkala, sehingga langkah korektif dapat segera diambil. Merujuk pada penelitian global, bahwa akses berkelanjutan terhadap layanan kesehatan primer di negara berkembang memainkan peran krusial dalam memberikan edukasi nutrisi serta intervensi dini bagi kesehatan anak (Danaei et al., 2016).

Senada dengan hal tersebut, sebuah penelitian terbaru mengungkapkan bahwa rendahnya keterlibatan masyarakat di pusat kesehatan komunitas sering kali berujung pada identifikasi masalah gizi yang terlambat. Meskipun responden menunjukkan kepatuhan yang tinggi, persistensi kasus stunting tetap ditemukan, yang mengarah pada pentingnya evaluasi mutu layanan dan ketepatan tindak lanjut medis (Azanaw, Malede, Yalew, & Worede, 2024). Temuan ini memberikan sinyal bahwa peningkatan kehadiran di Posyandu perlu diimbangi dengan kualitas pelayanan yang komprehensif guna memastikan setiap anak mendapatkan penanganan yang tepat.

Kualitas sanitasi lingkungan muncul sebagai determinan penting yang secara signifikan memengaruhi derajat keparahan stunting. Balita yang terpapar pada lingkungan tidak higienis menunjukkan kecenderungan lebih besar untuk mengalami gangguan pertumbuhan ekstrem akibat infeksi pencernaan kronis yang mengganggu penyerapan zat gizi. Mekanisme ini divalidasi oleh penelitian sebelumnya yang menjelaskan, bahwa enteropati lingkungan akibat paparan patogen merupakan jalur utama terjadinya malnutrisi kronis pada anak (Cumming & Cairncross, 2016; Owino, Ahmed, Freemark, Kelly, Loy, Manary, & Loechl, 2016).

Penelitian ini juga menyoroti bahwa infrastruktur sanitasi yang memadai tetap memerlukan dukungan dari faktor layanan kesehatan dan praktik pemberian makan yang benar secara simultan. Kebaruan (*novelty*) dari studi ini terletak pada analisis terpadu ketiga variabel tersebut di wilayah pesisir dengan karakteristik ekonomi rendah. Berbeda dengan riset terdahulu yang sering kali mengkaji faktor secara terpisah, temuan ini membuktikan bahwa di kawasan pesisir, perbaikan sanitasi dan optimalisasi layanan komunitas memiliki pengaruh yang lebih dominan. Dengan demikian, strategi pencegahan stunting masa depan harus difokuskan pada integrasi kebijakan antara kesehatan masyarakat, kebidanan komunitas, dan perbaikan kualitas lingkungan hidup secara berkesinambungan.

SIMPULAN

Riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan merupakan determinan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Balita dengan riwayat menyusui yang tidak optimal, kepatuhan kunjungan posyandu yang rendah, serta kondisi sanitasi lingkungan yang tidak baik cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dengan kategori sangat pendek. Temuan ini menegaskan bahwa faktor perilaku kesehatan, pemanfaatan layanan

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

kesehatan, dan kondisi lingkungan berperan secara simultan dalam mempengaruhi pertumbuhan linier balita.

Pencegahan stunting tidak dapat dilakukan hanya melalui pendekatan gizi semata, tetapi memerlukan pendekatan multidimensional yang melibatkan praktik menyusui yang optimal, pemantauan pertumbuhan melalui kunjungan posyandu secara rutin, serta perbaikan sanitasi lingkungan. Integrasi ketiga faktor tersebut menjadi kunci penting dalam mendukung pertumbuhan optimal balita, khususnya pada wilayah pesisir dengan karakteristik sosial ekonomi yang terbatas.

Temuan penelitian ini juga menunjukkan kontribusi baru bahwa pada wilayah pesisir, faktor kepatuhan kunjungan posyandu dan sanitasi lingkungan memiliki peran penting dalam memperkuat dampak riwayat menyusui terhadap kejadian stunting. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas melalui peningkatan kualitas pelayanan posyandu dan perbaikan sanitasi lingkungan menjadi strategi yang relevan dalam menurunkan kejadian stunting secara berkelanjutan.

SARAN

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau kohort dengan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan wilayah yang lebih luas untuk memperoleh hubungan kausal yang lebih kuat antara riwayat menyusui, kepatuhan kunjungan posyandu, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan validitas hasil serta memperluas generalisasi temuan penelitian pada karakteristik wilayah yang berbeda.

Selain itu, penelitian berikutnya perlu menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi stunting, seperti status gizi ibu selama kehamilan, berat badan lahir, dan riwayat penyakit infeksi, serta mempertimbangkan penggunaan pendekatan mixed-method untuk menggali faktor kontekstual yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Hal ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai determinan stunting dan memperkuat model analisis penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Alotiby, A. A. (2023). The role of breastfeeding as a protective factor against the development of the immune-mediated diseases: A systematic review. *Frontiers in pediatrics*, *11*, 1086999.

Azanaw, J., Malede, A., Yalew, H. F., & Worede, E. A. (2024). Determinants of diarrhoeal diseases among under-five children in Africa (2013–2023): a comprehensive systematic review highlighting geographic variances, socioeconomic influences, and environmental factors. *BMC Public Health*, *24*(1), 2399.

Cumming, O., & Cairncross, S. (2016). Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? Current evidence and policy implications. *Maternal & child nutrition*, *12*, 91-105.

Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., & Fawzi, W. W. (2016). Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries: a comparative risk assessment analysis at global, regional, and country levels. *PLoS medicine*, *13*(11), e1002164.

Danefi, T. (2021). Determinan faktor mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada balita stunting di desa cikunir. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, *11*(03), 113-121.

Fink, G., Peet, E., Danaei, G., Andrews, K., McCoy, D. C., Sudfeld, C. R., & Fawzi, W. W. (2016). Schooling and wage income losses due to early-childhood growth faltering in developing countries: national, regional, and global estimates. *The American journal of clinical nutrition*, *104*(1), 104-112.

Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Asshiddiqi, M. I. N., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: a study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, *13*(12), 4264.

Haskas, Y. (2020). Gambaran stunting di Indonesia: literatur review. *Diagnosis Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *15*(2), 154-157.

Headey, D., & Palloni, G. (2019). Water, sanitation, and child health: evidence from subnational panel data in 59 countries. *Demography*, *56*(2), 729-752.

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026

Kim, R., Mejia-Guevara, I., Corsi, D. J., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). Relative importance of 13 correlates of child stunting in South Asia: Insights from nationally representative data from Afghanistan, Bangladesh, India, Nepal, and Pakistan. *Social Science & Medicine*, *187*, 144-154.

Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan solusi di era modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *5*(2), 1734-1745.

Nurhayani, S. (2025). Hubungan Antara Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Selatan Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Gizi dan Kesehatan*, *1*(01), 28-38.

Owino, V., Ahmed, T., Freemark, M., Kelly, P., Loy, A., Manary, M., & Loechl, C. (2016). Environmental enteric dysfunction and growth failure/stunting in global child health. *Pediatrics*, *138*(6), e20160641.

Santi, M. Y., Santoso, S., & Sholihah, N. (2020). Relationship Support of Work Places With Exclusive Breastfeeding on Working Mothers. *In Kesmas Indonesia*. https://doi.org/10.20884/1.ki.2020.12.1.1447

Sianti, R. N., Kartasurya, M. I., & Kartini, A. (2024). Analysis Stakeholders: Role in the Implementation of Stunting-Spesific Interventions for Breastfeeding Mothers in Karanganyar Regency. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *7*(8), 2078-2084.

Soetono, B., & Barokah, A. S. (2024). Trends in Stunting Prevalence Reduction: an Examination of Data Toward Achieving the 2024 Target in Indonesia. *The Social Perspective Journal*, *3*(1), 51-68.

United Nations Children's Fund. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF-WHO-World Bank joint child malnutrition estimates. Diakses dari: https://data.unicef.org/resources/unicef-who-world-bank-joint-child-malnutrition-estimates-2023-edition-interactive-dashboard-2/

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The lancet*, *387*(10017), 475-490.

Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan kejadian stunting pada balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *6*(1), 7-12.

World Health Organization. (2020). Improving child nutrition. Dakses dari: https://reliefweb.int/report/world/improving-child-nutrition-achievable-imperative-global-progress

Nurrahmi Umami*, Tanti Tri Lestari, Gusriani, Rosnawati

Jurusan S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan
Korespondensi penulis: Nurrahmi Umami. *Email: nurrahmiumami22@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i2.3026