



Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Anak Air

Canticha Aulia Prameswary¹, Nice Rachmawati Masnadi², Adrial³, Yulistini⁴, Eka Nofita⁵

¹ S1 Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

² Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

³ Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

⁴ Departemen Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

⁵ Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

ABSTRACT

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan masalah kesehatan gizi yang banyak ditemukan di dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2020 terdapat 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting*. *Stunting* disebabkan oleh akumulasi berbagai macam faktor.

Objektif: Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sebanyak 67 sampel dipilih secara *purposive sampling* yaitu anak usia 24-59 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Hasil uji *Chi-Square* dan uji *Fisher's exact* antara kejadian *stunting* dengan faktor berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, status imunisasi dasar, pemberian ASI Eksklusif, MPASI tepat waktu, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga yaitu $p < 0,05$ sedangkan antara faktor pemberian IMD serta sanitasi dan air bersih didapatkan $p > 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara *stunting* dengan faktor berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, status imunisasi dasar, pemberian ASI Eksklusif, MPASI tepat waktu, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga.

Kata Kunci: faktor risiko, *stunting*, balita

Abstract

Background: *Stunting* is a nutritious health problem that is widely found in the world, especially in developing countries such as Indonesia. According to data from WHO, by 2020, there are 149.2 million children under the age of five suffering from *stunting*. *Stunting* is caused by the accumulation of various factors.

Methods: This research is an observational analytical study with a cross-sectional design. Total of 67 samples were selected purposively by sampling children aged 24-59 months who met the inclusion and exclusion criteria.

Results: *Chi-Square* and *Fisher's exact* test between *stunting* incidence and birth weight factor, history of infectious diseases, basic immunization status, exclusive breastfeeding, MPASI, mother's educational level and family income rate is $p < 0,05$ while between early breastfeeding and sanitation and clean water factor $p > 0,05$.

Conclusion: There is a relationship between *stunting* and birth weight, history of infectious diseases, basic immunization status, exclusive breastfeeding, complementary feeding, mother's educational level and family income level.

Keywords: risk factors, *stunting*, toddlers

CORRESPONDING AUTHOR

Phone: +6282378095140

E-mail: nicerachmawatimasnadi@med.unand.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: February 17th, 2024

Revised: July 16th, 2025

Available online: September 28th, 2025

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Stunting merupakan masalah kesehatan yang diakibatkan oleh malnutrisi kronis.

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Membahas mengenai berbagai macam faktor yang mungkin berkaitan dengan angka kejadian *stunting*.

Pendahuluan

Stunting merupakan masalah kesehatan gizi yang banyak ditemukan di dunia, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 terdapat 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting*.¹ Data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi balita *stunting* nasional sebesar 21,6% dengan kejadian tertinggi di rentang usia 24-35 bulan.² Angka tersebut masih berada pada ambang batas atas prevalensi *stunting* yang telah ditetapkan oleh WHO, yaitu sebesar 20%.¹ Hal ini menandakan bahwa *stunting* merupakan masalah gizi serius yang sedang dihadapi oleh Indonesia yang perlu diatasi secara bersama, bukan hanya oleh pemerintah saja tetapi juga seluruh masyarakat. Hasil SSGI tahun 2022 menyatakan prevalensi balita *stunting* (TB/U) di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 25,2%. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 23,3 %. Sementara untuk Kota Padang prevalensi *stunting* sebesar 19,5% dimana pada tahun sebelumnya berada pada angka 18,9%.²

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, kondisi *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya dibawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.³ Sedangkan pengertian *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah suatu kondisi status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) kurang dari -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan kurang dari -3 SD (sangat pendek/severely stunted).⁴

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini semakin buruk dengan tidak terimbangnya fase tumbuh kejar (catch up growth) yang memadai.⁴ Masalah *stunting* terutama yang terjadi pada masa balita dianggap serius dikarenakan kondisi *stunting* pada masa balita dapat berdampak pada kualitas hidup jangka

pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari kondisi *stunting* adalah gangguan perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Adapun dampak jangka panjangnya meliputi menurunnya prestasi belajar dan kemampuan kognitif anak, menurunnya kekebalan tubuh sehingga rentan terserang penyakit, dan beresiko tinggi mengalami diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan kecacatan diusia tua.⁵ *Stunting* merupakan masalah kesehatan akibat akumulasi dari berbagai macam faktor seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit infeksi, status kelengkapan imunisasi dasar, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MPASI), tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga serta sanitasi dan air bersih.

Penelitian Murti dkk menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun.⁶ Penelitian Subroto dkk mendapatkan adanya hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan dimana anak yang pernah memiliki riwayat infeksi akan 3 kali beresiko mengalami *stunting*.⁷ Penelitian Wanda dkk di Desa Hegarmana Kecamatan Jatnagor menunjukan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat status imunisasi dasar dengan kejadian balita *stunting* dengan risiko empat kali lipat balita dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap mengalami *stunting*.⁸

Penelitian Nurdin dkk menyatakan *stunting* lebih banyak ditemukan pada ibu yang berpendidikan rendah (28%) bila dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (22%) dan balita yang tidak *stunting* lebih banyak ditemukan pada ibu yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 29,2% dimana Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah, anaknya 2,3 kali lebih berisiko mengalami kejadian *stunting* bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.⁹ Penelitian Kristanti dkk menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan insiden *stunting*. Balita yang lahir dari keluarga dengan penghasilan kurang baik berisiko 4,75 kali lebih besar mengalami *stunting*.¹⁰ Penelitian Marlani menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dan *stunting*, dimana balita yang hidup di tempat dengan sanitasi

lingkungan yang buruk mengalami *stunting* sebanyak 49%.¹¹

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain *cross-sectional*, dalam hal ini variabel independen dan dependen diobservasi dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Sampel dipilih dari seluruh anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Dengan menggunakan rumus *Lemeshow* maka didapatkan hasil akhir jumlah minimal sampel untuk penelitian ini sebanyak 67 anak.

Kriteria inklusi adalah Ibu beserta anaknya yang berusia 24-59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kecamatan Koto Tengah Kota Padang dan hadir pada saat kunjungan; anak tidak menderita cacat fisik; Ibu bersedia menjadi responden; dan memiliki buku KIA. Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden yang tidak dapat ditemui setelah dua kali kunjungan dan terdapat data yang tidak lengkap.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *teknik purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. *Purposive sampling* tergolong dalam jenis *non-probability sampling* yang tidak memberikan peluang yang sama dari setiap populasi. Data primer diperoleh dengan melakukan pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dan kuesioner. Data sekunder mencakup data kejadian balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang serta diperoleh dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi-Square* dan Uji *Fisher's exact*.

Nomor izin kaji etik penelitian ini adalah No: 303/UN.16.2/KEP-FK/2023 dan institusi yang mengeluarkan no izin kaji etik penelitian ini adalah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Hasil

Karakteristik Anak

Tabel 1 menunjukkan karakteristik anak berdasarkan usia, jenis kelamin dan status gizi anak. Pada tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak berusia 24-35 bulan

(44,8%), berjenis kelamin laki-laki (56,7%) dan memiliki status gizi yang baik (59,7%).

Tabel 1. Karakteristik Anak

Variabel	n	%
Usia (bulan)		
24-35	30	44,8
36-47	23	34,3
48-59	14	20,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	38	56,7
Perempuan	29	43,3
Status Gizi		
Gizi Kurang	26	38,8
Gizi Lebih	1	1,5
Gizi Baik	40	59,7

Karakteristik Ibu

Tabel 2 menunjukkan karakteristik ibu berdasarkan usia dan tingkat pendidikan. Pada tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu berusia 26-35 tahun (76,1%) dan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (67,2%).

Tabel 2. Karakteristik Ibu

Variabel	n	%
Usia (tahun)		
17-25	2	3
26-35	51	76,1
36-45	14	20,9
Tingkat Pendidikan		
Rendah	22	32,8
Tinggi	45	67,2

Gambaran Kejadian *Stunting* dan Faktor Risiko pada Anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang

Tabel 3 menunjukkan gambaran faktor risiko *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air. Angka yang cukup tinggi ditemukan pada capaian pemberian MPASI tepat waktu, ASI Eksklusif, IMD serta pemberian imunisasi dasar. Hal ini tentu dipengaruhi oleh peran seluruh komponen tenaga kesehatan yang terlibat sehingga juga mempengaruhi angka balita dengan riwayat penyakit infeksi yang juga rendah. Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi dan sebagian besar keluarga memiliki tingkat pendapatan rendah. Angka sanitasi dan air bersih hampir seluruhnya baik.

Tabel 3. Gambaran Faktor Risiko Kejadian *Stunting*

Variabel	n	%
BBL		
BBLR	7	10,4
Normal	60	89,6
Riwayat Penyakit Infeksi		
Pernah	22	32,8
Tidak Pernah	45	67,2
Status Imunisasi Dasar		
Tidak Lengkap	29	43,3
Lengkap	38	56,7
IMD		
Tidak Dilakukan	16	23,9
Dilakukan	51	76,1
ASI Eksklusif		
Tidak Diberikan	14	20,9
Diberikan	53	79,1
MPASI		
Tidak Tepat Waktu	17	25,4
Tepat waktu	50	74,6
Tingkat Pendidikan Ibu		
Rendah	22	32,8
Tinggi	45	67,2
Tingkat Pendapatan Keluarga		
Rendah	42	62,7
Tinggi	25	37,3
Sanitasi dan Air Bersih		
Tidak Baik	2	3
Baik	65	97

Tabel 4 menunjukkan gambaran kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Sebagian besar anak *stunting* ditemukan pada usia 24-35 bulan (56,7%), jenis kelamin laki-laki (47,4%) dan status gizi kurang (61,5%).

Tabel 4. Gambaran Kejadian *Stunting*

Variabel	<i>Stunting</i>		Normal	
	n	%	n	%
Usia balita				
24-35 bulan	17	56,7	13	43,3
36-47 bulan	10	43,5	13	56,5
48-59 bulan	2	14,3	12	85,7
Jenis kelamin				
Laki-laki	18	47,4	20	52,6
Perempuan	11	37,9	18	62,1
Status Gizi				
Gizi Kurang	16	61,5	10	38,5
Gizi Lebih	0	0	1	100
Gizi Baik	13	32,5	27	67,5

Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 5 menunjukkan gambaran hubungan antara faktor risiko dengan kejadian *stunting*. Hasil olah data dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan *Fisher's exact* ditemukan adanya hubungan antara faktor berat badan lahir, riwayat infeksi, status imunisasi dasar, pemberian ASI Eksklusif,

pemberian MPASI, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* yaitu dengan diperoleh hasil *p value* <0,05. Tidak ditemukan adanya hubungan antara faktor IMD serta sanitasi dan air bersih dengan kejadian *stunting* yaitu dengan diperoleh hasil *p value* >0,05.

Tabel 5. Hubungan Antara Faktor Risiko dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	<i>Stunting</i>		Normal		Nilai p
	n	%	n	%	
BBL					
BBLR	6	85,7	1	14,3	0,037^a
Normal	23	38,3	37	61,7	
Riwayat Infeksi					
Pernah	16	72,7	6	27,3	0,002^b
Tidak Pernah	13	28,9	32	71,1	
Status Imunisasi Dasar					
Tidak Lengkap	18	62,1	11	37,9	0,014^a
Lengkap	11	28,9	27	71,1	
IMD					
Tidak Dilakukan	10	62,5	6	37,5	0,136 ^b
Dilakukan	19	37,3	32	62,7	
ASI Eksklusif					
Tidak Diberikan	10	71,4	4	28,6	0,037^a
Diberikan	19	35,8	34	64,2	
MPASI^b					
Tidak Tepat Waktu	13	76,5	4	23,5	0,004^a
Tepat Waktu	16	32	34	68	
Tingkat Pendidikan Ibu					
Rendah	16	72,7	6	27,3	0,002^b
Tinggi	13	28,9	32	71,1	
Tingkat Pendapatan Keluarga					
Rendah	25	59,5	17	40,5	0,001^a
Tinggi	4	16	21	84	
Sanitasi dan Air Bersih					
Tidak Baik	1	50	1	50	1,000 ^a
Baik	28	43,1	37	56,9	

Keterangan: ^a Fisher's exact ^b Chi-Square test

Pembahasan

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa persentase indeks tinggi badan anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas anak air yang termasuk dalam kategori *stunting* adalah sebesar 43,3 % dan sisanya 56,7% termasuk dalam kategori normal. Penelitian ini juga mendapatkan hasil bahwa kejadian *stunting* terjadi pada semua rentang usia anak. Prevalensi tertinggi yaitu pada anak rentang usia 24-35 bulan (56,7%) disusul

rentang usia 36-47 bulan (43,5%) dan rentang usia 48-59 bulan (14,3%). Hal ini dapat terjadi karena pada usia ini motorik anak berkembang pesat serta diiringi dengan kondisi anak yang cenderung susah makan karena nafsu makan anak yang menurun sehingga jika tidak diimbangi asupan nutrisi yang adekuat anak akan rentan terhadap kondisi *stunting*. Selain itu, kondisi *stunting* diakibatkan karena malnutrisi kronis dalam jangka waktu yang lama sehingga dampak pada kelompok usia ini akan lebih dominan.¹²

Pada penelitian ini, *stunting* ditemukan pada semua jenis kelamin, dimana prevalensi *stunting* terbanyak terdapat pada jenis kelamin laki-laki yaitu 47,4% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 37,9%. Hal serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Laksono dkk. Hal ini dapat diakibatkan karena pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak laki-laki dan perempuan berbeda. Anak laki-laki cenderung memiliki lebih banyak aktivitas yang memerlukan energi sehingga jika tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup akan jatuh ke kondisi *stunting*.¹³

Angka yang cukup tinggi ditemukan pada capaian pemberian MPASI tepat waktu, ASI Eksklusif, IMD serta pemberian imunisasi dasar. Hal ini tentu dipengaruhi oleh peran seluruh komponen tenaga kesehatan yang terlibat sehingga juga mempengaruhi angka balita dengan riwayat penyakit infeksi yang juga rendah. Sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi dan sebagian besar keluarga memiliki tingkat pendapatan rendah. Angka sanitasi dan air bersih hampir seluruhnya baik.

Berat badan lahir memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Hal ini didapatkan berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan uji *Fisher's exact* yang memperoleh hasil $p\text{ value} = 0,037$ ($p < 0,05$). Hal ini mengartikan bahwa terdapat hubungan yang berarti antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Penelitian Murti dkk mendapatkan hal yang serupa.⁶ Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal dan bahkan tidak bisa mengejar ketertinggalan tersebut, hal ini berkaitan dengan kondisi *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) yang dialami sejak masa intrauterin dan dapat

berlangsung seiring dengan penambahan usia anak.¹⁴

Hasil analisis data menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Uji *Chi-Square* mendapatkan nilai $p=0,002$ ($p < 0,05$) sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dan *stunting* dimana anak yang pernah mengalami penyakit infeksi berisiko lebih besar untuk jatuh ke kondisi *stunting*. Hal yang sama ditemukan pada penelitian Safitri.¹⁵ Riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung seorang anak mengalami *stunting* selain malnutrisi kronis dimana hal ini dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Kondisi ini dapat menghalangi pertumbuhan linear dengan cara menurunkan nafsu makan dan penyerapan nutrisi sehingga akan lebih banyak nutrisi yang terbuang di tubuh anak.¹⁶

Berdasarkan hasil analisis data untuk melihat adanya hubungan antara status imunisasi dasar dan *stunting* menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,014$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar dan *stunting*. Penelitian Fajariyah dan Hidajah mendapatkan hal yang serupa dimana anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap 1,78 kali lebih berisiko untuk jatuh ke kondisi *stunting*. Adanya riwayat infeksi berulang pada anak, dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak terutama apabila terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan yang dapat membuat anak berada dalam kondisi berisiko mengalami *stunting*. Penyakit infeksi membawa pengaruh yang buruk terhadap anak sehingga disinilah peranan imunisasi dibutuhkan.¹⁷

Berdasarkan uji *Chi-Square* yang dilakukan didapatkan nilai $p=0,002$ ($p < 0,05$) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Penelitian Adla dkk juga mendapatkan hal serupa.¹⁸ Ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih sehingga dapat diterapkan dalam praktik kehidupan sehari-hari terutama dalam hal menyediakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya serta memperoleh aktivitas-aktivitas yang dapat menunjang kesehatannya selama hamil dan periode menyusui.¹⁹

Hasil olah data menggunakan uji *Fisher's exact* memperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurmalasari dkk dimana keluarga yang memiliki tingkat pendapatan rendah berisiko 5,1 kali lebih tinggi untuk memiliki anak *stunting*.²⁰ Tingkat pendapatan suatu keluarga akan mempengaruhi daya beli serta kemampuan dalam memenuhi asupan nutrisi anggota keluarganya.²¹

Hasil olah data menggunakan uji *Fisher's exact* diperoleh nilai $p= 1,000$ ($p>0,05$) yang artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi dan air bersih dengan kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Zalukhu dkk.²² *Stunting* merupakan suatu kondisi pada anak yang diakibatkan oleh berbagai macam faktor yang bersifat kompleks yang memerlukan upaya pencegahan secara menyeluruh dalam penanganannya. Faktor gizi merupakan faktor yang paling berperan dan berpengaruh secara langsung terhadap timbulnya masalah *stunting* pada anak sehingga intervensi gizi pada anak merupakan hal penting yang perlu dilakukan.²³

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,136$ yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMD dengan kejadian *stunting*. Penelitian Fabiar mendapatkan hal yang sama.²⁴ Berdasarkan temuan yang didapatkan hasil tersebut bisa diperoleh salah satunya karena sebagian besar ibu (76,1%) sudah menerapkan IMD saat anaknya lahir, tentunya ini memberikan gambaran adanya pengetahuan ibu yang sudah baik serta peran dari tenaga kesehatan dalam mewujudkan hal ini.

Olah data menggunakan uji *Fisher's exact* diperoleh nilai $p=0,037$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hal yang serupa ditemukan pada penelitian Asprika.²⁵ Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan berperan dalam mencegah kondisi malnutrisi kronis pada anak terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Adanya pemberian nutrisi yang tidak adekuat sejak masa kehamilan dan awal masa pertumbuhan dapat menyebabkan anak mengalami kondisi *stunting*.²⁶

Berdasarkan hasil olah data menggunakan uji *Fisher's exact* diperoleh nilai $p=0,004$ ($p<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara waktu pemberian MPASI dengan kejadian

stunting. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hasanah dkk.²⁷ Pemberian MPASI tepat waktu penting untuk diperhatikan dikarenakan pada usia tersebut anak rentan untuk mengalami penyakit infeksi dan kekurangan asupan mikronutrien dapat membuat anak jatuh ke kondisi kekurangan zat gizi sehingga menyebabkan adanya keterlambatan dalam pertumbuhan anak.²⁸

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir, riwayat infeksi, status pemberian imunisasi dasar, pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI tepat waktu, tingkat pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Namun, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pemberian IMD serta sarana sanitasi dan air bersih dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. WHO. UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2021 edition. 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>.
2. Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023;1-7.
3. Pemerintah RI. Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. 2021;(184):1-27. Available from: <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2021/ps72-2021.pdf>
4. Kemenkes. Apa itu stunting? [Internet]. 2022. Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting
5. Astarani K, Idris DNT, Oktavia AR. Prevention of Stunting Through Health Education in Parents of Pre-School Children. Str J Ilm Kesehat. 2020;9(1):70-7. doi: 10.30994/sjik.v9i1.270
6. Murti FC, Suryati S, Oktavianto E. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. J Ilm Kesehat Keperawatan. 2020;16(2):52. doi: 10.26753/jikk.v16i2.419
7. Subroto T, Novikasari L, Setiawati S. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

- Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(2):200–6. doi: 10.33024/jkm.v7i2.4140
8. Wanda YD, Elba F, Didah D, Susanti AI, Rinawan FR. Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan Dengan Kejadian Balita Stunting. *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(4):851–6. doi: 10.33024/jkm.v7i4.4727
 9. Indah Nurdin SS, Octaviani Katili DN, Ahmad ZF. Faktor ibu, pola asuh anak, dan MPASI terhadap kejadian stunting di kabupaten Gorontalo. *J Ris Kebidanan Indones*. 2019;3(2):74–81. doi: 10.32536/jrki.v3i2.57
 10. Kristanti M, Fithri NK. Faktor Risiko Stunting Pada Anak Balita Di Kabupaten Lampung Tengah. *Ruwa Jurai J Kesehat Lingkung*. 2021;15(2):51. doi: 10.26630/rj.v15i2.2610
 11. Reky Marlani. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. 2021;
 12. Shodikin AA, Mutalazimah M, Muwakhidah M, Mardiyati NL. Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *J Nutr Coll*. 2023;12(1):33–41. doi: 10.14710/jnc.v12i1.35322
 13. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS One* [Internet]. 2022;17(7 July):1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0271509
 14. Manggala AK, Wiswa K, Kenwa M, Me M, Kenwa L, Agung A, et al. *Paediatrica Indonesiana*. 2018;58(5):205–12. doi : <http://dx.doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12> Original
 15. Safitri E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kejurongan Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Parit Kabupaten Pasaman Barat. 2021.
 16. Audiena NP, Siagian ML. Association between Infectious Disease and Hygiene Practice on Stunting Toddler Aged 24-59 Months. *Amerta Nutr*. 2021;5(2):149. doi: 10.20473/amnt.v5i2.2021.149-157
 17. Fajariyah RN, Hidajah AC. Correlation Between Immunization Status and Mother'S Height, and Stunting in Children 2–5 Years in Indonesia. *J Berk Epidemiol*. 2020;8(1):89. doi: 10.20473/jbe.v8i12020.89-96
 18. Adla R, Maisyaroh Fitri Siregar S, Husna A. The Relationship of Mother'S Education and Occupation To Stunting Events in Toddlers. *Morfai J*. 2022;2(1):89–94. doi: 10.54443/morfai.v2i1.203
 19. Amaha ND, Woldeamanuel BT. Maternal factors associated with moderate and severe stunting in Ethiopian children: analysis of some environmental factors based on 2016 demographic health survey. *Nutr J*. 2021;20(1):1–9. doi: 10.1186/s12937-021-00677-6
 20. Nurmalasari Y, Anggunan A, Febriany TW. Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *J Kebidanan Malahayati*. 2020;6(2):205–11. doi: 10.33024/jkm.v6i2.2409
 21. Mandosir YM, Irab P, Mollet G, Irmanto M, Palela D, Renyaan D, et al. The Relationship Between Mother's Knowledge, Family Income, and Parenting Pattern with Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months in the Working Area of Abepura Primary Health Center. *Int J Multidiscip Res Anal*. 2023;06(04):1775–81. doi: 10.47191/ijmra/v6-i4-49
 22. Zalukhu A, Mariyona K, Andriyani L. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita (0-59) Bulan Di Nagari Balingka Kecamatan Iv Koto Kabupaten Agam Tahun 2021. *J Ners Univ Pahlawan* [Internet]. 2022;6(1):52–60. doi: <https://doi.org/10.31004/jn.v6i1.3867>
 23. Nisa SK, Lustiyati ED, Fitriani A. Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Penelit dan Pengemb Kesehat Masy Indones*. 2021;2(1):17–25. doi: 10.15294/jppkmi.v2i1.47243
 24. Fabiar PA. Korelasi Antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Balita Stunting Di Kabupaten Banyumas. 2023.
 25. Asprika MCW. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cekar. *Nutr Res Dev J*. 2023;03(April):40–8. doi: <https://doi.org/10.15294/nutrizione.v3i1.67768>
 26. Maryam A, Elis A, Mustari R. Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako)*. 2023;9(1):87–93. doi: 10.22487/htj.v9i1.635
 27. Hasanah S, Masmuri, Purnomo A. Gambaran Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting. *E-Journal Yars* [Internet]. 2020;5:13–21. doi: <https://doi.org/10.53399/knj.v2i1.18>
 28. Mayangsari R, Sri A, Kasma R, Yulia A. Hubungan Usia Pengenalan MP-ASI terhadap Kejadian Stunting pada Balita Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Nutr Sci Heal Res*. 2023;2(1):14–20. <https://doi.org/10.31605/nutrition>