

Original Article

Analysis of Stunting Incidence in Toddlers at Muara Enim Health Center

Analisis Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Muara Enim

Risnia Oktavia¹, Arie Wahyudi², Lilis Suryani³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, Indonesia

***Corresponding Author:**

Risnia Oktavia

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina
Husada Palembang, Indonesia

Email: risniaoktavia780@gmail.com

Keyword:

Stunting, Children, Toddlers,
Clean Water Source

Kata Kunci:

Stunting, anak, balita, sumber air
bersih

©The Author(s) 2025

Abstract

Stunting is a condition where a child's physical development is impaired, resulting in a shorter stature than appropriate for their age. This study aims to determine the factors associated with stunting among children under five at Muara Enim Public Health Center, Muara Enim District, in 2025. This research employed a quantitative design with a case-control approach. The population consisted of mothers with stunted children in 2024. The sample included both case and control groups with a 1:1 ratio. The case group consisted of 30 children under five with stunting in 2024, while the control group included 30 non-stunted children from the Muara Enim Public Health Center area, totaling 60 respondents. The sampling technique used total sampling for the case group and simple random sampling for the control group. The research was conducted from May 2 to May 16, 2025. Data were collected using questionnaires. Bivariate data analysis was conducted using the Chi-Square test, and multivariate analysis was also performed. The results showed significant associations between stunting and the following variables: maternal age (p-value 0.00), maternal education (p-value 0.00), family income (p-value 0.00), birth weight (p-value 0.00), birth spacing (p-value 0.00), history of infectious disease (p-value 0.00), exclusive breastfeeding (p-value 0.00), clean water source (p-value 0.00), and feeding practices (p-value 0.00). The most dominant factor associated with stunting was the clean water source (p-value 0.00; OR: 25.0). The health center is advised to improve access to clean water and provide sanitation education to the community, particularly to families with children under five, deliver nutrition education to mothers of young children, and conduct screening for children at risk of stunting.

Abstrak

Stunting yaitu ketika perkembangan fisik anak terhambat, lebih pendek dari yang seharusnya untuk usianya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting anak balita Puskesmas Muara Enim Kabupaten Muara Enim tahun 2025. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Populasi adalah ibu balita stunting tahun 2024. Sampel penelitian terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol dengan perbandingan kasus dan kontrol 1 : 1. Sampel kasus yaitu balita stunting pada tahun 2024 sebanyak 30 responden. sampel kontrol adalah balita diwilayah Puskesmas Muara Enim tahun 2024 berjumlah 30 responden dengan jumlah total sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* untuk kasus dan *simple random sampling* untuk kontrol. Penelitian ini telah di laksanakan pada tanggal 02-16 Mei tahun 2025. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Analisis data bivariat menggunakan *uji Chi-Square* dan multivariat. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan umur ibu (*p value* 0,00), pendidikan ibu (*p value* 0,00), penghasilan keluarga (*p value* 0,00), berat badan lahir (*p value* 0,00), jarak kelahiran (*p value* 0,00), riwayat penyakit infeksi (*p value* 0,00), Asi Eksklusif (*p value* 0,00), sumber air bersih (*p value* 0,00), sumber air bersih (*p value* 0,00) dan pola pemberian makan (*p value* 0,00) dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim Kabupaten Muara Enim tahun 2025. Faktor yang paling dominan dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim Kabupaten Muara Enim tahun 2025 yaitu sumber air bersih (*p Value* 0,00) OR (25,0). Bagi pihak puskesmas dapat meningkatkan akses air bersih dan edukasi sanitasi kepada Masyarakat, terutama bagi keluarga dengan balita, memberikan edukasi seperti penyuluhan pada ibu dengan anak balita terhadap pola makan yang bernutrisi serta melakukan skrining pada anak balita yang berisiko stunting.

Article Info:

Received : May 31, 2025

Revised : July 19, 2025

Accepted : July 22, 2025

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-
Ma'arif Baturaja
e-ISSN : 2620-5424
p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article
distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, serta produktivitas dan kualitas hidup saat dewasa ⁽¹⁾. Berdasarkan laporan global, sebanyak 148,1 juta anak mengalami stunting, 45 juta anak mengalami wasting, dan 37 juta anak mengalami overweight jika dibandingkan dengan tinggi badan mereka ^(1, 2). Di Indonesia, prevalensi stunting pada tahun 2022 mencapai 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021, namun masih jauh dari target nasional sebesar 14% pada tahun 2024 dan di atas standar WHO sebesar 20% ⁽³⁾.

Sumatera Selatan mencatatkan angka prevalensi 20,3%, bahkan terjadi peningkatan sebesar 1,7% menurut data SSGI tahun 2022 ⁽⁴⁾. Di Kabupaten Muara Enim, prevalensi stunting mengalami peningkatan bertahap dalam tiga tahun terakhir; dari 0,25% pada 2021 menjadi 0,72% pada 2022 dan mencapai 1,1% pada tahun 2023 ⁽⁵⁾. Meskipun angka tersebut masih tergolong rendah, peningkatan yang konsisten menunjukkan perlunya analisis mendalam terhadap faktor-faktor yang berkontribusi ⁽⁶⁾.

Salah satu faktor yang sering dikaitkan dengan stunting adalah umur anak ⁽²⁾. Usia balita merupakan masa krusial dalam tumbuh kembang, di mana kebutuhan nutrisi sangat tinggi dan defisiensi gizi kronis pada masa ini dapat berdampak permanen. Beberapa studi menunjukkan bahwa balita pada usia 12–24 bulan lebih rentan mengalami stunting karena transisi dari ASI ke makanan pendamping tidak selalu disertai dengan asupan gizi yang memadai ⁽⁶⁾. Oleh karena itu, penting untuk meninjau lebih jauh apakah kelompok usia tertentu dalam kategori balita di wilayah Muara Enim lebih berisiko mengalami stunting dibanding kelompok usia lainnya.

Pendidikan orang tua, terutama ibu, juga memainkan peranan penting dalam

pencegahan stunting⁽⁶⁾. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan gizi, pola asuh, kebersihan, dan akses terhadap layanan Kesehatan⁽⁷⁾. Rendahnya pendidikan sering kali menyebabkan rendahnya pengetahuan tentang praktik pemberian makan yang benar dan pemantauan pertumbuhan anak⁽⁸⁾. Sehingga, dalam konteks Muara Enim, penting untuk mengidentifikasi apakah rendahnya pendidikan ibu menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di wilayah tersebut.

Faktor ekonomi atau penghasilan keluarga menjadi komponen penting lainnya⁽⁹⁾. Keluarga dengan penghasilan rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam memperoleh makanan bergizi, air bersih, dan layanan kesehatan yang berkualitas. Kekurangan zat gizi seperti protein, zat besi, dan mikronutrien lainnya sering terjadi pada anak-anak dari keluarga miskin⁽¹⁰⁾. Selain itu, ketidakstabilan ekonomi juga memengaruhi prioritas pengeluaran rumah tangga, yang sering kali tidak memfokuskan pada kesehatan anak⁽¹¹⁾. Oleh sebab itu, penghasilan keluarga patut dianalisis secara khusus sebagai salah satu faktor utama ⁽¹²⁾.

Berat badan lahir yang rendah (BBLR) merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap terjadinya stunting. Anak dengan BBLR umumnya memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan karena pertumbuhan organ tubuh sejak dalam kandungan sudah tidak optimal ⁽⁸⁾. Studi sebelumnya menyatakan bahwa berat badan lahir berkaitan erat dengan kualitas gizi ibu selama kehamilan dan kondisi kesehatan ibu secara umum⁽¹³⁾. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting di Muara Enim.

Jarak kelahiran yang terlalu dekat juga berdampak terhadap status gizi anak⁽¹⁴⁾. Ibu yang belum pulih secara optimal

setelah kehamilan sebelumnya mungkin belum memiliki kesiapan fisik maupun psikologis untuk mengasuh anak berikutnya. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya perhatian dan alokasi sumber daya pada anak yang lebih muda, yang kemudian meningkatkan risiko terjadinya stunting⁽¹⁵⁾. Selain itu, jarak kelahiran yang pendek dapat menyebabkan gangguan gizi pada anak karena kompetisi sumber daya antar anak dalam satu keluarga⁽¹⁶⁾.

Riwayat penyakit infeksi pada balita juga sangat berperan dalam kejadian stunting. Anak yang sering mengalami diare, ISPA, atau infeksi lainnya mengalami gangguan penyerapan nutrisi yang berdampak pada keterlambatan pertumbuhan^(16, 17). Infeksi kronis mempercepat kehilangan energi dan protein serta menurunkan nafsu makan anak, yang berujung pada defisiensi gizi kronis⁽¹⁸⁾. Dalam konteks ini, penting menelaah apakah riwayat infeksi menjadi salah satu penyumbang kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Muara Enim.

Faktor lingkungan seperti akses terhadap air bersih dan pola pemberian makan juga tidak dapat diabaikan. Konsumsi air yang tidak higienis meningkatkan risiko infeksi, sementara pola pemberian makan yang tidak sesuai usia atau tidak memenuhi kecukupan gizi dapat memperparah kekurangan nutrisi⁽¹⁹⁾. ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan terbukti melindungi anak dari infeksi dan memberikan nutrisi optimal. Kurangnya ASI eksklusif telah dikaitkan dengan tingginya risiko stunting⁽²⁰⁾. Oleh karena itu, variabel pola pemberian makan, sumber air bersih, dan status pemberian ASI eksklusif menjadi komponen penting dalam analisis ini⁽²¹⁾.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Enim, meliputi umur,

pendidikan, penghasilan keluarga, berat badan lahir, jarak kelahiran, riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, dan pola pemberian makan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan case control untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita. Desain ini memungkinkan identifikasi hubungan kausal antara berbagai faktor risiko dengan kejadian stunting dengan pendekatan retrospektif, yakni dimulai dari penentuan status kasus terlebih dahulu kemudian ditelusuri faktor risikonya. Dalam konteks ini, kelompok kasus adalah balita yang mengalami stunting, sementara kelompok kontrol terdiri dari balita yang tidak mengalami stunting, keduanya berasal dari wilayah kerja Puskesmas Muara Enim tahun 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Enim. Sampel penelitian terdiri dari 60 responden, yang terbagi atas 30 responden kelompok kasus (ibu dari balita stunting) dan 30 responden kelompok kontrol (ibu dari balita tidak stunting), dengan rasio perbandingan 1:1. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling untuk kelompok kasus berdasarkan data sekunder stunting tahun 2024, dan simple random sampling untuk kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 2 hingga 16 Mei tahun 2025.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur dan panduan wawancara yang telah disusun berdasarkan definisi operasional variabel penelitian. Kuesioner mencakup variabel-variabel yang diteliti, antara lain umur ibu, tingkat pendidikan, penghasilan keluarga, berat badan lahir anak, jarak kelahiran, riwayat penyakit infeksi, status pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, dan pola pemberian makan. Beberapa data

tambahan juga diperoleh dari Buku KIA dan catatan medis yang tersedia di Puskesmas.

Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji kelayakannya. Peneliti juga melakukan observasi lapangan dan pengecekan data sekunder yang berkaitan dengan status gizi anak. Validitas data dijaga melalui proses editing, coding, dan tabulasi data secara sistematis sebelum analisis dilakukan. Semua kegiatan dilakukan dengan pendampingan tenaga kesehatan setempat guna memastikan akurasi informasi.

Analisis data dilakukan secara bertahap melalui tiga pendekatan. Pertama, analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan kejadian stunting. Ketiga, analisis multivariat menggunakan regresi logistik untuk mengontrol variabel perancu

dan menentukan faktor paling dominan yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Variabel dengan nilai $p < 0,25$ pada uji bivariat dimasukkan ke dalam model multivariat sebagai kandidat, dan pengujian interaksi antar variabel juga dilakukan pada tahap akhir analisis.

Pertimbangan etik dalam penelitian ini telah diperhatikan dengan baik. Seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta dijamin kerahasiaannya. Partisipasi dalam penelitian bersifat sukarela dan hanya melibatkan responden yang memberikan persetujuan melalui informed consent. Peneliti juga memastikan bahwa data yang dikumpulkan tidak akan digunakan untuk tujuan lain selain kepentingan ilmiah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menyajikan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan variabel-variabel yang diteliti dalam kaitannya dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Enim.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian stunting		
Tidak stunting	30	50,0
Stunting	30	50,0
Umur Ibu		
Tidak berisiko	24	40,0
Berisiko	36	60,0
Pendidikan		
Pendidikan tinggi	26	43,3
Pendidikan rendah	34	56,7
Penghasilan keluarga		
UMK	28	46,7
Tidak UMK	32	53,3
Berat badan lahir		
Normal	31	51,7
Tidak normal	29	48,3
Jarak Kelahiran		
Tidak berisiko	27	45,0
Berisiko	33	55,0
Riwayat penyakit infeksi		
Tidak ada	8	13,3
Ada	52	86,7

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Asi eksklusif		
Memberikan ASI eksklusif	25	41,7
Tidak memberikan ASI eksklusif	35	58,3
Sumber Air Bersih		
PAM	30	50,0
Non PAM	30	50,0
Pola pemberian makan		
Baik	30	50,0
Tidak baik	30	50,0

Dari total 60 responden, diketahui bahwa jumlah balita yang mengalami stunting dan yang tidak mengalami stunting masing-masing sebesar 30 anak (50%). Berdasarkan karakteristik ibu, sebagian besar responden termasuk dalam kategori umur berisiko sebanyak 36 orang (60%), dan mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 34 orang (56,7%). Dari sisi ekonomi, sebagian besar keluarga responden memiliki penghasilan di bawah UMK yaitu sebanyak 32 orang (53,3%).

Sementara itu, sebanyak 29 balita (48,3%) memiliki berat badan lahir tidak normal, dan

33 balita (55%) dilahirkan dengan jarak kelahiran yang tergolong berisiko. Sebagian besar responden melaporkan bahwa anak mereka memiliki riwayat penyakit infeksi, yaitu sebanyak 52 anak (86,7%). Dalam hal pemberian ASI, hanya 25 responden (41,7%) yang memberikan ASI eksklusif, sedangkan sisanya tidak memberikan ASI eksklusif. Untuk variabel lingkungan, sebanyak 30 responden (50%) menggunakan sumber air bersih dari PAM, sementara 30 lainnya (50%) menggunakan sumber non-PAM. Adapun dalam hal pola pemberian makan, responden terbagi merata antara yang memiliki pola baik dan tidak baik, masing-masing sebanyak 30 orang (50%).

Tabel 2. Hubungan umur, pendidikan, penghasilan keluarga, berat badan, jarak kelahiran, riwayat penyakit infeksi, asi eksklusif, sumber air bersih, pola pemberian makan.

Variabel	Kejadian Stunting				Total	pValue
	Tidak stunting		Stunting			
	f	%	f	%		
Umur ibu						
Tidak berisiko	17	70,8	7	29,2	24	0,01
Berisiko	13	36,1	23	63,9	36	
Pendidikan						
Pendidikan tinggi	18	69,2	8	30,8	26	0,01
Pendidikan rendah	12	35,3	22	64,7	34	
Penghasilan keluarga						0,00
UMK	25	89,3	3	10,7	28	
Tidak UMK	5	15,6	27	84,4	32	
Berat badan						
Normal	27	87,1	4	12,9	31	0,00
Tidak normal	3	10,3	26	89,7	29	
Jarak kelahiran						0,03
Tidak berisiko	19	66,7	9	33,3	27	
Berisiko	12	36,4	21	63,6	33	
Riwayat penyakit infeksi						0,00
Tidak ada	8	100	0	0	8	
Ada	22	42,3	30	57,5	52	
Asi eksklusif						0,03
Memberikan	17	68	8	32	25	
Tidak memberikan	24	37,1	22	62,9	35	

Sumber air bersih						0,00
PAM	25	83,3	5	16,7	30	
Non PAM	5	16,7	25	83,3	30	
Pola pemberian makan						0,76
Baik	16	53,3	14	46,7	30	
Tidak baik	14	46,7	16	53,3	30	

Pada tabel 2. ada hubungan umur ibu (*p value* 0,00), pendidikan ibu (*p value* 0,00), penghasilan keluarga (*p value* 0,00), berat badan lahir (*p value* 0,00), jarak kelahiran (*p value* 0,00), riwayat penyakit infeksi (*p value* 0,00), Asi Eksklusif (*p value* 0,00),

sumber air bersih (*p value* 0,00), sumber air bersih (*p value* 0,00) dan pola pemberian makan (*p value* 0,00) dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim Kabupaten Muara Enim tahun 2025.

Tabel 3. Faktor dominan kejadian stunting

		<i>pValue</i>	<i>OR</i>	<i>95,0% C.I.for EXP(B)</i>	
				<i>Lower</i>	<i>Upper</i>
Step 1 ^a	Sumber air bersih	0,00	0,40	0,01	0,15
	Constant	1,60			

Pada tabel 3. Dari hasil akhir analisis multivariat ternyata terdapat variabel yang paling dominan terhadap kejadian stunting anak balita Puskesmas Muara Enim Tahun 2025, variabel sumber air bersih (*p Value* 0,00).

Berdasarkan asumsi peneliti, umur ibu saat hamil akan mempengaruhi terhadap janin yang dikandungnya, dimana jika umur ibu hamil muda akan mempengaruhi terhadap organ-organ reproduksi, sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin selama kehamilan.

PEMBAHASAN

Hubungan umur ibu dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara umur dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Fitriana⁽²²⁾ hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara umur ibu saat melahirkan dengan kejadian stunting. Penelitian lainnya Wanimbo and Wartiningsih⁽²³⁾ hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan usia ibu.

Umur yaitu jumlah waktu yang telah berlalu atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan). Terjadinya stunting awal kehidupan terutama pada 1000 hari pertama sejak pembuahan hingga umur 2 tahun⁽¹⁾.

Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Husnaniyah, Yulyanti⁽²⁴⁾ hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Penelitian oleh Kusumawati, Budiarti⁽²⁵⁾ hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Pendidikan merupakan usaha sadar untuk memanusiakan manusia, dalam proses pendidikan bukanlah menjadi tugas utama bagi sekolah saja, tetapi semua unsur harus memiliki peran yang sama dalam memajukan pendidikan. Semua unsur harus memiliki andil dan terhubung antar unsur dalam pengembangan lembaga

pendidikan atau proses keberlangsungan suatu pendidikan⁽²⁶⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti, pendidikan mempengaruhi ibu dalam meningkatkan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan diharapkan pengetahuan ibu semakin banyak baik pengetahuan secara umum dan pengetahuan yang berhubungan dengan stunting pada anak balita.

Hubungan antara penghasilan keluarga dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara penghasilan keluarga dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Yunita, Asra⁽²⁷⁾ hasil penelitian faktor yang menyebabkan stunting salah satunya adalah keadaan sosial dan ekonomi. pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Aini, Gonxa⁽²⁸⁾ hasil penelitian terdapat hubungan antara risiko terjadi stunting dengan tingkat ekonomi orang tua. Penghasilan keluarga mempengaruhi status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi ⁽²⁹⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti penghasilan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan stunting, dimana dapat diketahui bahwa stunting lebih banyak dijumpai pada keluarga dengan penghasilan rendah dibandingkan dengan yang tinggi.

Hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara berat badan lahir dengan

kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri and Levia⁽³⁰⁾ hasil penelitian ada hubungan antara berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Iswani⁽³¹⁾ ada hubungan antara berat badan lahir dengan stunting.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang 1 (satu) jam setelah lahir ^(30, 31).

Berdasarkan asumsi peneliti berat badan lahir rendah disebabkan oleh kekurangan gizi pada masa kehamilan, sehingga bayi yang lahir rendah mempunyai risiko mengalami gangguan pertumbuhan yaitu stunting.

Hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara jarak lahir dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Gentina and Siregar³² hasil penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting. Penelitian lainnya Jayanti³³ hasil penelitian terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian stunting.

Jarak kelahiran anak yang baik yaitu memiliki anak dengan jarak 2-3 tahun. *The World Health Organization*(WHO) atau Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan kepada wanita untuk mengatur selang waktu melahirkan yaitu antara 3 (tiga) tahun dan 5 (lima) tahun atau 36 bulan dan 60 bulan, hal ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko kesehatan pada anak dan ibu ^(1, 34).

Berdasarkan asumsi peneliti jarak kelahiran merupakan faktor terjadinya stunting. Sebaiknya jarak kelahiran anak yang optimal yakni berumur 2 tahun sebelum anak berikutnya lahir.

Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Eldrian, Karinda⁽³⁵⁾ hasil penelitian ada hubungan penyakit infeksi yang berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian lainnya Pulungan⁽³⁶⁾ faktor risiko penyebab stunting yang dominan dan memiliki korelasi positif dalam meningkatkan angka kejadian stunting yaitu penyakit infeksi.

Penyakit infeksi dapat memperburuk taraf gizi, begitupun sebaliknya, gizi juga dapat memperburuk kondisi tubuh bayi dan balita dalam mengatasi penyakit infeksi⁽³⁵⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti penyakit infeksi merupakan faktor langsung penyebab stunting, seperti penyakit diare dan ISPA. Pemberian nutrisi yang sesuai dengan pertumbuhan akan mencegah terjadinya stunting pada anak balita.

Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara asi eksklusif dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Windi and Nurdiawati⁽³⁷⁾ terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Putri and Ayudia⁽³⁸⁾ adanya

hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

ASI eksklusif memiliki kontribusi yang besar terhadap tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang diberi ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang secara optimal karena ASI mampu mencukupi kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai umur 24 bulan⁽³⁸⁾.

ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Pemberian ASI direkomendasikan sampai dua tahun atau lebih⁽³⁹⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti pemberian Asi eksklusif merupakan upaya pencegahan terhadap kejadian stunting, dimana asi mampu memberikan kecukupan nutrisi yang dibutuhkan didalam tubuh.

Hubungan sumber air bersih dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Olo, Mediani⁽⁴⁰⁾ hasil penelitian faktor air (sumber air minum tidak layak, pengolahan air minum), faktor sanitasi (penggunaan fasilitas toilet, perilaku open defecation, pembuangan tinja balita tidak pada jamban) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Penelitian lainnya Wardita, Hasanah⁽⁴¹⁾ ada hubungan signifikan antara sumber air minum yang dikonsumsi balita dengan kejadian stunting.

Air bersih adalah salah satu jenis sumber daya berbasis air yang bermutu baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau dalam melakukan

aktivitas mereka sehari-hari termasuk diantaranya adalah sanitasi. Dalam pengembangan sumber daya air dasar utama kebijakan yang diambil harus mengacu pada undang – undang sumber daya air No. 7 tahun 2004 Air permukaan adalah sumber air yang terdapat diatas permukaan bumi yang dilihat secara visual dengan tidak menggunakan peralatan tertentu ⁽⁴²⁾.

Berdasarkan asumsi peneliti sumber air yang tidak terlindungi, mempunyai risiko akan adanya penyakit yang menyebabkan diare pada anak balita. Balita dengan diare akan mengalami keterlambatan pertumbuhan.

Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting anak balita.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,00 maka dapat disimpulkan ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting di Puskesmas Muara Enim tahun 2025

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Dewi, Jayanti⁽⁴³⁾ hasil penelitian ada terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting. Penelitian lainnya Syafei and Afriyani⁽⁴⁴⁾ terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting. Pola pemberian makan yang diberikan dalam suatu keluarga berkaitan erat dengan nilai budaya keluarga dan bagaimana pola perilaku hidup sehatnya ⁽⁴⁵⁾

Berdasarkan asumsi peneliti pola makan perlu diperhatikan bagi ibu yang mempunyai anak balita. Membuat jadwal atau menu harian serta asupan gizi sehari-hari merupakan upaya pencegahan terhadap terjadinya stunting pada anak balita

Faktor dominan kejadian stunting.

Dari hasil akhir analisis multivariat ternyata terdapat variabel yang paling dominan terhadap kejadian stunting anak

balita Puskesmas Muara Enim Tahun 2025, variabel sumber air bersih (*p Value* 0,00).

Hasil analisis multivariat adalah bila variabel independen di uji secara bersama-sama maka variabel sumber air bersih adalah variabel yang paling dominan berhubungan kejadian stunting anak balita Puskesmas Muara Enim Tahun 2025.

Berdasarkan asumsi peneliti sumber air bersih merupakan kebutuhan sehari-hari bagi keluarga yang digunakan seperti memasak, mandi serta mencuci. Sumber air yang tidak layak atau tercemar yang digunakan masyarakat mengakibatkan terjadinya penyakit infeksi yang disebabkan air yang tidak baik seperti diare yang merupakan penyakit infeksi pada anak

SARAN

Bagi pihak puskesmas dapat meningkatkan akses air bersih dan edukasi sanitasi kepada masyarakat, terutama bagi keluarga dengan balita, memberikan edukasi seperti penyuluhan pada ibu dengan anak balita terhadap pola makan yang bernutrisi serta Melakukan skrining pada anak balita yang berisiko stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates) 2023 [Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>.
2. Lestari E, Siregar A, Hidayat AK, Yusuf AA. Stunting and its association with education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia. *PLoS One*. 2024;19(5):e0295380. doi:10.1371/journal.pone.0295380
3. Kementerian Kesehatan RI. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI; 2024.

4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2023. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan; 2024.
6. Ferdinand R, Oktavia L, Sarwoko S, Suryawanshi Y. The Relationship of Microbiological Quality and Physical Quality of Drinking Water to the Incidence of Stunting. *Lentera Perawat*. 2025;6(1):155-61. doi:10.52235/lp.v6i1.428
7. Budianto Y, Akbar MA. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Stunting dengan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2023;5(3):1315-20. doi:10.37287/jppp.v5i3.1726
8. Thurstans S, Sessions N, Dolan C, Sadler K, Cichon B, Isanaka S, et al. The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review. *Matern Child Nutr*. 2022;18(1):e13246. doi:10.1111/mcn.13246
9. Damayanti S, Ekawati D, Suryani L, Zaman C. Factor Analysis of The Incidence of Stunting in Children Under Five. *Lentera Perawat*. 2025;6(1):75-81. doi:10.52235/lp.v6i1.401
10. Desi DK, Yansyah EJ, Meliyanti F. Faktor yang berhubungan dengan pencegahan stunting. *Lentera Perawat*. 2024;5(1):58-65. doi:10.52235/lp.v5i1.280
11. Hadi H, Fatimatasari F, Irwanti W, Kusuma C, Alfiana RD, Asshiddiqi MIN, et al. Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia. *Nutrients*. 2021;13(12). doi:10.3390/nu13124264
12. Ali A. Current Status of Malnutrition and Stunting in Pakistani Children: What Needs to Be Done? *J Am Coll Nutr*. 2021;40(2):180-92. doi:10.1080/07315724.2020.1750504
13. Mulyaningsih T, Mohanty I, Widyaningsih V, Gebremedhin TA, Miranti R, Wiyono VH. Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS One*. 2021;16(11):e0260265. doi:10.1371/journal.pone.0260265
14. Maharani AL, Hanif MF. Penyuluhan Kesehatan Terkait Pola Asuh dan Pencegahan Stunting Menggunakan Media Leaflet di Desa Sukahaji Kabupaten Ciamis. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Inovatif*. 2024;3(3):96-102. doi
15. Maulana FR, Putria CM, Fauzan IR, Firdaus F, Afianto Y. Peran Edukasi Stunting terhadap Pengetahuan pada Ibu yang Mempunyai Anak Stunting. *SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya*. 2024;2(2):179-89. doi:10.32832/jpmuj.v2i2.2275
16. Aida ZN, Nuroniah P, Hendriawan D. Pengembangan Booklet Edukasi Ibu untuk Stimulasi dan Pencegahan Stunting pada Anak Usia Dini. *Aulad: Journal on Early Childhood*. 2025;8(1):279-94. doi
17. Savita S, Jaelani SH. Pengaruh penggunaan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di puskesmas petaling. *JURNAL SMART ANKes*. 2024;8(1):24-34. doi:10.52120/jsa.v8i1.187
18. Naulia RP, Hendrawati H, Saudi L. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(02):95-101. doi
19. Sitompul ES, Simbolon JL. Hypnobreast Feeding dalam Upaya Bebas Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*. 2023;6(3):1186-95. doi
20. Pramulya I, Wijayanti F, Sapparwati M. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 2021;12(1):35-41. doi
21. Kuswanti I, Azzahra SK. Hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan perilaku pencegahan

- stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2022;13(1). doi
22. Fitriana F. Hubungan umur ibu saat melahirkan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas bangkalan. Madura: STIKes Ngudia Husada Madura; 2021.
 23. Wanimbo E, Wartiningsih M. Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting baduta (7-24 bulan). Jakarta: Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya, Jatim Indonesia; 2020.
 24. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*. 2020;12(1):57-64. doi
 25. Kusumawati DD, Budiarti T, Susilawati S. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*. 2021;6(1):27-31. doi
 26. Purwaningsih I, Oktariani O, Hernawati L, Wardarita R, Utami PI. Pendidikan sebagai suatu sistem. *Jurnal Visionary: Penelitian Dan Pengembangan Dibidang Administrasi Pendidikan*. 2022;10(1):21-6. doi
 27. Yunita A, Asra RH, Nopitasari W, Putri RH, Fevria R, editors. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Socio-Economic Relations with Stunting Incidents in Toddlers. Prosiding Semnas Bio; 2022 2022; Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
 28. Aini N, Gonxa A, Hera M, Anindita AI, Malangkay KS, Amalia R. Hubungan rendahnya tingkat ekonomi terhadap risiko terjadinya stunting: a systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2022;3(2):127-35. doi
 29. Lestari W, Samidah I, Diniarti F. Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*. 2022;6(1):3273-9. doi
 30. Putri VD, Levia AT. Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*. 2022;7(2):147-51. doi
 31. Iswani R. Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*. 2022;8(1):34-8. doi
 32. Gentina G, Siregar EP. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Pargarutan Tapanuli Selatan Tahun 2023. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*. 2023;1(3):22-7. doi
 33. Jayanti R. Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan kejadian Stunting di PUSKESMAS Harapan Baru Samarinda Seberang. 2020. doi
 34. Cahyono BE. Pengaruh faktor karakteristik wanita usia subur dan pasangannya terhadap jarak kelahiran antara anak pertama dengan kedua di Indonesia (Analisis data SDKI 2017). *Jurnal Keluarga Berencana*. 2022;7(1):32-43. doi
 35. Eldrian F, Karinda M, Setianto R, Dewi BA, Gusmira YH. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo*. 2023;9(1):80-9. doi
 36. Pulungan ES. Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2024;7(2):357-65. doi
 37. Windi Y, Nurdiawati D. Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di blud updt puskesmas langensari 1 kota banjar. *Tasikmalaya Nursing Journal*. 2024;2(1):25-9. doi
 38. Putri AD, Ayudia F. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 2020;11(2):91-6. doi
 39. Wijaya FA. ASI Eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2019;46(4):296-300. doi
 40. Olo A, Mediani HS, Rakhmawati W. Hubungan faktor air dan sanitasi dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia.

Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. 2021;5(2):1113-26. doi

41. Wardita Y, Hasanah L, Rasyidah R. Hubungan Sumber Dan Pengolahan Air Minum Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Gorontalo Journal of Public Health*. 2023;6(2):99-106. doi
42. Marasabessy I, Maelissa N, Serang R. Evaluasi Ketersediaan Kebutuhan dan Penanggulangan Air Bersih di Dusun Lokki Desa Lokki Kecamatan Huamual Kabupaten Seram Bagian Barat. *Manumata: Jurnal Ilmu Teknik*. 2023;9(1):47-56. doi
43. Dewi RS, Jayanti R, Prastia TN. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Bubulak Kota Bogor. *PROMOTOR*. 2023;6(3):267-72. doi
44. Syafei A, Afriyani R. Hubungan pola asuh pemberian makan dengan kejadian stunting. *Jurnal kesehatan dan pembangunan*. 2023;13(25):1-5. doi
45. Ina R, Lestari B, Sutria E, Irwan M. Pola pemberian makan pada balita stunting berdasarkan teori transcultural nursing. *Ijcnpp (Indonesian Journal of Clinical Nutrition Physician)*. 2021;4(1):36-45. doi