

**HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF, STATUS GIZI DAN FAKTOR GENETIK
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SP PADANG KABUPATEN
OGAN KOMERING ILIR TAHUN 2021**

Nurhasanah¹, Eka Afrika², Eka Rahmawati³
^{1,2,3} Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kebidanan dan Keperawatan
Universitas Kader Bangsa Palembang
Email: nurhasanaharief702@gmail.com¹

Abstrak

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis pada anak akibat kekurangan nutrisi dalam waktu lama. Menurut Kemenkes 2018, lebih dari 1/3 atau 9 juta balita Indonesia mengalami *stunting*, balita yg terkena *stunting* akan mudah sakit perkembangan otak dan fisik terhambat, Peningkatan gizi untuk 1.000 pertama kehidupan perlu dilakukan agar dapat membantu menurunkan angka *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara ASI eksklusif, status ekonomi dan faktor genetik secara simultan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021. Jenis penelitian adalah menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir dengan jumlah sampel 85 orang. Hasil uji statistik *chi-square* variabel ASI eksklusif didapatkan p value = 0,003. Variabel status ekonomi didapatkan p value = 0,000, variabel faktor genetik didapatkan p value = 0,032 menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif, faktor genetik dan status ekonomi dengan kejadian *stunting*. Saran bagi tenaga kesehatan terutama bidan dan petugas gizi di Puskesmas dapat memberikan penjelasan pada orangtua bayi dan calon orangtua mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan *stunting* serta mengenai pencegahan *stunting* dengan harapan hal tersebut dapat efektif mengurangi angka kejadian *stunting* di Indonesia.

Kata kunci : Stunting, ASI Eksklusif, Status Ekonomi, Faktor Genetik

**THE RELATIONSHIP EXCLUSIVE BREASTFEEDING, NUTRITIONAL STATUS
AND GENETIC FACTORS WITH STUNTING IN CHILDREN AGED 24-59 MONTHS
IN THE WORK AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER SP PADANG REGENCY
PUSKESMAS OGAN KOMERING ILIR 2021**

Abstract

Stunting is a chronic growth disorder in children due to lack of nutrition for a long time. According to the Ministry of Health 2018, more than 1/3 or 9 million Indonesian toddlers are stunted, toddlers who are stunted will get sick easily and stunted brain and physical development, Nutrition improvement for the first 1,000 lives needs to be done in order to help reduce stunting rates. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding, economic status and genetic factors simultaneously with the incidence of stunting in children aged 24-59 months in the SP Padang Health Center Work Area, Ogan Komering Ilir Regency in 2021. The type of research used was an analytical survey method with an analytical survey approach. Cross Sectional This research was carried out at SP Padang Health Center, Ogan Komering Ilir Regency with a total sample of 85 people. The results of the chi-square statistical test for the exclusive breastfeeding variable obtained value = 0.003. Economic status variable was obtained value = 0.000, genetic factor variable was obtained value = 0.032 indicating there was a significant relationship between exclusive breastfeeding, genetic factors and economic status with stunting. Suggestions for workers Health workers, especially midwives and nutrition workers at puskesmas, can provide explanations to parents of babies and prospective parents about the factors that can cause stunting and about stunting prevention in the hope that this can be effective in reducing the incidence of stunting in Indonesia.

Keywords: Stunting, Exclusive Breastfeeding, Economic Status, Genetic Factors

Pendahuluan

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.¹ Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Balita dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Balita *stunted* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan dimasa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.²

Menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2015, menetapkan batas toleransi *stunting* maksimal 20% atau 1/5 dari jumlah keseluruhan balita, ada 178 juta anak dibawah usia lima tahun pertumbuhannya terhambat karena *stunting*. Sementara di Indonesia tercatat 7,8 juta dari 23 juta balita adalah penderita *stunting* atau sekitar 36%. Sebanyak 19% kategori sangat pendek dan 17% kategori pendek. Hal ini juga yang mengakibatkan WHO menetapkan Indonesiasebagai negara dengan status gizi buruk.³

Saat ini, Indonesia merupakan salah satu Negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi dibandingkan dengan Negara berpendapatan menengah lainnya, salah satu dari sembilan orang atau 795 juta orang kekurangan gizi. Gizi yang buruk menyebabkan 45% anak balita meninggal. Salah satu indikator utama kekurangan gizi anak adalah *stunting*. Situasi ini jika tidak diatasi dapat mempengaruhi kinerja pembangunan Indonesia.²

Menurut Kemenkes 2018, lebih dari 1/3 atau 9 juta balita Indonesia mengalami *stunting*, balita yg terkena *stunting* akan mudah sakit perkembangan otak dan fisik terhambat, kerugian ekonomi negara akibat *stunting* mencapai 3% dari produk domestik bruto atau sekitar 300 triliun per tahun. Peningkatan gizi untuk 1.000 pertama kehidupan perlu dilakukan agar dapat membantu menurunkan angka *stunting*.⁴

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas SP Padang angka kejadian *stunting* pada tahun 2018 berjumlah 110, tahun 2019 berjumlah 106 orang, dan pada tahun 2020 berjumlah 75.

Faktor-faktor penyebab *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif, status gizi, status ekonomi, faktor genetik, pemberian MP-ASI, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, infeksi, pekerjaan ibu, akses kesehatan, sanitasi lingkungan.⁵

ASI eksklusif adalah menyusui bayi secara murni yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama enam bulan tanpa tambahan cairan apapun dan tanpa pemberian makanan tambahan lain.⁶

Berdasarkan penelitian Indrawati (2014) hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul, menyatakan bahwa hasil pengolahan data menggunakan *chi-square* didapat nilai $p = 0,000$ ($0,000 < 0,05$). Berarti bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.⁷

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *stunting*, karena keadaan sosial ekonomi atau keadaan rumah tangga yang tergolong rendah akan mempengaruhi tingkat pendidikan rendah, kualitas sanitasi dan air minum yang rendah, daya beli yang rendah serta layanan kesehatan yang terbatas, semuanya dapat berkontribusi terkena penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya *stunting*.^{8,9}

Faktor genetik adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologi, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa.

Seperti sindrom down dan sindrom turner yang disebabkan oleh kelainan kromosom.¹⁰

Berdasarkan penelitian Kisye (2017) hubungan faktor genetik dengan terjadinya *stunting* di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara menyatakan bahwa hasil pengolahan data menggunakan *chi-square* didapat nilai $p=0,000$ ($\alpha<0,05$). Berarti bahwa terdapat hubungan faktor genetik dengan terjadinya *stunting*.¹¹

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan ASI Eksklusif, Status Ekonomi dan Faktor Genetik dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2021”.

Metode

Metode penelitian dengan cara kuantitatif dan menggunakan Survei Analitik dalam arti bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yang meliputi ASI eksklusif, status gizi, dan faktor genetik dengan variabel dependen kejadian *Stunting* secara simultan dan parsial, dengan pendekatan secara *Cross Sectional* karena pengumpulan data variabel dependen dalam waktu yang bersamaan.¹² Jumlah sampel 89 orang, data diperoleh dengan cara mewawancarai langsung narasumber dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan.

Hasil penelitian :

A. Analisis Univariat

Analisis univariat yang dibuat berdasarkan distribusi statistik deskriptif dengan sampel 89 responden di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021. Analisis ini dilakukan terhadap variabel independen dan variabel dependen

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Stunting*, ASI Eksklusif, Status Ekonomi dan Faktor Genetik

Variabel	Jumlah	Persentase
Stunting		
Ya	27	30,2
Tidak	62	69,7
ASI Eksklusif		
Ya	39	43,8
Tidak	50	56,2
Status Ekonomi		
Sejahtera	58	66,2
Tidak Sejahtera	31	34,8
Faktor Genetik		
Ya	49	55,1
Tidak	40	44,9

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 89 responden sebagian besar responden tidak mengalami *stunting* yang berjumlah 62 (69,7%) dan yang mengalami

stunting berjumlah 27 (30,2%), sebagian besar responden tidak memberikan ASI secara eksklusif yang berjumlah 50 (56,2%) dan yang memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 39 (43,8%), sebagian besar responden termasuk kategori sejahtera dengan jumlah 58 (66,2%) dan yang tidak sejahtera 31 berjumlah (34,8%), sebagian besar responden memiliki faktor genetik yang berjumlah 49 (55,1%) dan yang tidak berjumlah 40 (44,9%).

B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tabulasi silang (*crosstabs*) dan uji *chi-square* untuk menemukan bentuk hubungan statistik antara variabel independen (ASI Eksklusif, Status Ekonomi dan Faktor Genetik) dengan variabel dependen (*Stunting*). Hasil analisis bivariat ini untuk menemukan hubungan antara masing-masing variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif, Status Gizi dan Faktor Genetik dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir 2021

No	Variabel Independen	Stunting				Jumlah		p Value	OR
		Ya		Tidak					
1	ASI Eksklusif							0.003	2,1 (0,06-1,55)
	Ya	5	5,6	34	38,2	39	43,8		
	Tidak	22	24,7	28	31,5	50	56,2		
2	Status Ekonomi							0.000	3,5 (1,0-3,1)
	Sejahtera	6	6,7	52	58,4	58	65,2		
	Tidak Sejahtera	21	23,6	10	11,2	31	34,8		
3	Faktor Genetik							0.032	3,2 (1,2-8,7)
	Ya	20	22,5	29	32,6	49	55,1		
	Tidak	7	7,9	33	37,1	40	44,9		

Hasil analisis bivariat uji statistik *chi-square* variabel ASI eksklusif didapatkan p value = 0,003, Variabel status ekonomi didapatkan p value = 0,000, Variabel faktor genetik didapatkan p value = 0,032.

Pembahasan

1. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 39 responden yang menerapkan pemberian ASI eksklusif dan mengalami

stunting berjumlah 5 responden (5,6%) dan yang tidak mengalami *stunting* berjumlah 34 responden (38,2%). Dan dari 50 responden yang tidak menerapkan pemberian ASI eksklusif dan mengalami *stunting* berjumlah 22 responden (24,7%) dan yang tidak mengalami *stunting* berjumlah 28 responden (31,5%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan p value = 0,003 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten. Hasil

analisis diperoleh nilai $OR = 2,1$ artinya responden yang memberikan ASI secara eksklusif berpeluang 2,1 kali untuk tidak mengalami kejadian *stunting* dibandingkan responden yang tidak memberikan ASI secara eksklusif.

ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. ASI eksklusif yaitu menyusui bayi secara murni yang dimaksud secara murni adalah bayi hanya diberi ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan cairan apapun dan tanpa pemberian makanan tambahan lain.¹³

Menurut Susilowati (2016) manfaat dari pemberian ASI bagi bayi adalah sumber zat gizi yang sangat ideal bagi bayi dengan kualitas dan kuantitas yang normal, dapat menurunkan resiko kematian neonatal, meningkatkan daya tahan tubuh karena kolostrum yang terdapat pada ASI mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. ASI matur dapat melindungi bayi dari alergi, muntah dan diare, kanker pada anak, sepsis dan meningitis. Manfaat lain dari ASI adalah mudah diserap, dicerna dan mengandung enzim pencernaan, ASI mengandung zat untuk mencegah adanya penyakit dikarenakan adanya imonoglobulin, leukosit dan antibakteri di dalamnya. ASI selalu pada suhu yang tepat. Suhu ASI mengikuti suhu tubuh ibu, yaitu 37-39°C. ASI tidak menyebabkan alergi. ASI eksklusif membantu pematangan “pelapis usus” dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. ASI mencegah kerusakan gigi. Kalsium dalam ASI langsung dimetabolisme oleh sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan sel tulang rahang dan tulang lainnya. ASI mengoptimalkan perkembangan bayi. Pemberian ASI dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. ASI membantu bayi tumbuh dewasa menjadi orang yang percaya diri. ASI mengurangi kemungkinan berbagai penyakit kronik di kemudian hari.¹⁴

Penelitian ini sejalan dengan

penelitian Sri Indrawati (2015), hubungan ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting* di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul, menyatakan bahwa hasil pengolahan data menggunakan *chi-square* didapat nilai $p = 0,000$ ($0,000 < 0,05$). Berarti bahwa terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian Anita (2020), hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* dan dilanjutkan menggunakan uji *odds ratio*. Didapatkan hasil uji *chi-square* $p = 0,000$ ($0,000 < 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Sedangkan pada uji *odds ratio* didapatkan nilai $OR = 61$ yang artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting*.¹⁶

Berdasarkan penelitian Johan (2015), hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah yaitu menyatakan bahwa hasil pengolahan data yang didapat nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan terjadinya *stunting*.¹⁷

Peneliti berasumsi dengan ibu memberikan ASI secara eksklusif diharapkan kebutuhan bayi akan nutrisi tercukupi dikarenakan ASI merupakan sumber zat gizi yang sangat ideal bagi bayi untuk menopang pertumbuhannya.

2. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis bivariat, dari 58 responden dengan status ekonomi sejahtera dan mengalami *stunting* berjumlah 6 responden (6,7%) dan yang tidak berjumlah 52 responden (58,4%) dan dari 31 responden dengan status ekonomi tidak sejahtera dan mengalami *stunting* berjumlah 21 responden (23,6%) dan yang tidak mengalami *stunting* berjumlah 10 responden (11,2%).

Hasil uji statistik *chi-square*

didapatkan p value = 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR= 3,5 artinya responden yang dengan status ekonomi sejahtera berpeluang 3,5 kali untuk tidak mengalami kejadian *stunting* dibandingkan responden yang status ekonomi tidak sejahtera.

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi seseorang dalam masyarakat, status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu seperti tingkat pendidikan, pendapatan dan sebagainya. Status ekonomi kemungkinan besar merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik primer maupun sekunder.¹⁸

Keluarga tidak bisa hidup dengan caranya sendiri, pengaturan keuangan yang buruk akan menyebabkan didahulukannya kemewahan. Di atas kebutuhan pokok, manajemen keuangan yang sangat buruk dapat atau tidak membahayakan kesejahteraan anak, tetapi pengeluaran dan kebutuhan keuangan melebihi penghasilan.

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya dibawah.

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya kejadian *stunting*, karena keadaan sosial ekonomi atau keadaan rumah tangga yang tergolong rendah akan mempengaruhi tingkat pendidikan rendah, kualitas sanitasi dan air minum yang rendah, daya beli yang rendah serta layanan kesehatan yang terbatas, semuanya dapat berkontribusi terkena

penyakit dan rendahnya asupan zat gizi sehingga berpeluang untuk terjadinya *stunting*.^{7,8}

Berdasarkan Penelitian Hariyanto (2021) dengan judul Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember. hasil penelitian menunjukkan bahwa status sosial keluarga balita sebagian besar berada pada kategori sejahtera (81,4%) dan balita yang mengalami *stunting* mencapai 6,9%. Hasil analisis statistik diketahui bahwa ada hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan *stunting* pada balita (p value = 0,032). Peran keluarga untuk meningkatkan status gizi pada balita yaitu pertama sebagai konselor, perawat memberikan pelayanan konsultasi untuk pengambilan keputusan, dukungan dalam bentuk motivasi, dan memberikan arahan kepada keluarga yang memiliki anak dengan masalah status gizi *stunting*.⁹

Berdasarkan Penelitian Fikrina (2017) dengan judul Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul, hasil penelitian menunjukkan proporsi sampel yang mengalami *stunting* sebesar 38,8% dan status gizi TB/U normal sebesar 61,2%. Balita *stunting* dengan pendapatan keluarga rendah sebesar 19% dan pendapatan tinggi 19,8% (p value = 0,000), ibu berpendidikan rendah sebesar 24,8% dan pendidikan tinggi 14% (p value = 0.019), serta ibu yang tidak bekerja sebesar 32,2% dan ibu yang bekerja 6,6% (p value = 0,154). Ada hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dan pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.¹⁹

3. Hubungan Faktor Genetik dengan Kejadian *Stunting* di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 49 responden yang memiliki faktor genetik dan mengalami *stunting* berjumlah 20 responden (22,5%) dan yang tidak mengalami *stunting* berjumlah 29 responden (32,6%) dan dari 40 responden yang tidak memiliki faktor genetik dan

mengalami *stunting* berjumlah 7 responden (7,9%) dan yang tidak mengalami *stunting* berjumlah 33 responden (37,1%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan p value = 0,032 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara faktor genetik dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir tahun 2021. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,2 artinya responden yang tidak memiliki faktor genetik berpeluang 3,2 kali berisiko untuk tidak mengalami *stunting* dibandingkan responden yang memiliki faktor genetik.

Faktor Genetik yaitu sesuatu yang diturunkan dari orang tua pada anak-anak seperti hereditas biasanya turun temurun, hereditas (faktor keturunan) ada faktor penyakit kronis maupun tinggi dan berat badan yang diturunkan kepada anak.²⁰

Tinggi rata-rata wanita Indonesia adalah 155 cm, dengan rentang 145 cm hingga 155 cm. Dibawah 145 cm dikategorikan pendek dan diatas 165 dikategorikan tinggi. Sedangkan untuk laki-laki Indonesia tinggi badan rata-rata 168 cm dengan dikategorikan pendek apabila tinggi badan dibawah 160 cm.

Berdasarkan penelitian Kisye (2017), dengan judul hubungan faktor genetik dengan terjadinya *stunting* di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara menyatakan bahwa hasil pengolahan data menggunakan *chi-square* didapat nilai $p = 0,000$ ($\alpha = <0,05$). Berarti bahwa terdapat hubungan faktor genetik dengan terjadinya *stunting*.¹⁵

Berdasarkan penelitian Ririanty (2015), dengan judul hubungan faktor genetik orang tua dengan terjadinya *stunting* pada anak balita di daerah perdesaan dan perkotaan menyatakan bahwa hasil pengolahan data menggunakan *chi-square* didapat nilai ($p = <0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara faktor genetik orang tua dengan terjadinya *stunting* pada anak balita di daerah perdesaan dan perkotaan.²¹

Berdasarkan penelitian Toliu (2018), dengan judul hubungan antara tinggi badan orang tua dengan terjadinya *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Sulawesi Utara

menyatakan bahwa hasil pengolahan data menggunakan *chi-square* didapat nilai $p = 0,006$ ($\alpha = <0,05$). Berarti bahwa terdapat hubungan faktor genetik dengan terjadinya *stunting*.²²

Kesimpulan

Dari hasil pembahasan pada penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa :

Ada hubungan ASI eksklusif, status ekonomi, faktor genetik secara simultan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas SP Padang Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2021.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Ini Penyebab Stunting Pada Anak. 2018. Available from : [Http://Www.Depkes.Go.Id/Article/View/18052800006/Ini-Penyebabstunting -Pada-Anak.Html](http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebabstunting-pada-anak.html)
2. Ramayulis R, Dkk. Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Jakarta: Pt. Bina Pustaka; 2018.
3. Budjiyanto. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) Di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018.
4. Kemenkes RI. Pusat Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI; 2018.
5. Wiji RN. ASI Dan Pedoman Ibu Menyusui. Yogyakarta : Nuha Medika; 2013.
6. Indrawati S. Hubungan Antara Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Pangkuruhan Kota Bandung tahun 2013. 2014.
7. Fikadu T, Assegid S & Dube L. Factor Associated With Stunting Among Children Age 24 To 59 Months In Meskan District, Gurage Zone, South Ethiopia: A Case-Control Study. BMC Public Health, 2014;14(800). Available from : [Http://Www.Biomedcentral.Com/1471-2458/14/800](http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800)
8. Lainua MYW. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita *Stunting* Di Kelurahan Sidorejo Kidul Salatiga. Salatiga: Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga; 2016.
9. Haryanto. Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember. 2021. Available from : [Http://Repository.Unmuhjember.Ac.Id/8516/12/L.%20jurnal%20-%20artikel.Pdf](http://repository.unmuhjember.ac.id/8516/12/L.%20jurnal%20-%20artikel.Pdf)
10. Yohanes A. Nutrisi Sang Buah Hati. Yogyakarta : Nuhu Medika; 2016.
11. Kisye. Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Di Kabupaten Sarolangun tahun 2015. 2016.
12. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
13. Natia N. Panduan pemberian ASI Eksklusif. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2012.

14. Susilowati K. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung : Pt Refika Aditama; 2016
15. Indrawati S dan Warsiti. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
16. Anita. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2020.
17. Johan, Dkk. Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
18. Seotjningsih, Dkk. Diagnosis Banding Gejala Yang Lajim Pada Anak. Jakarta: EGC; 2017.
19. Fikrina. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. 2017. Available from : [Http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/2461/1/Naskah%20publikASI.Pdf](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/2461/1/Naskah%20publikASI.Pdf)
20. Sumito A. Panduan Gizi Dan Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2010.
21. Ririanti. Hubungan Antara Ragam Pangan Dan Kebiasaan Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Babattomat Tahun 2014. 2015.
22. Toliu. Hubungan Antara Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pasan Kabupaten Minahasa Tenggara. Jurnal Kesmas. 2018.