

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA UMUR 24-59 BULAN DI PUSKESMAS SUNGAI RIAM TAHUN 2024

Nor Janah¹, Rita Kirana², Yuniarti³, Rubiati Hipni⁴
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK

Submitted : 7 Januari 2025
Accepted : 13 Januari 2025
Published : 14 Januari 2025

KEYWORDS

Stunting, Status Imunisasi Dasar lengkap, ASI Eksklusif

CORRESPONDENCE

E-mail : Norj2015@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang : Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan gizi buruk, terserang infeksi yang berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. Laporan Gizi Puskesmas Sungai Riam pada Tahun 2022 s.d 2023 kejadian stunting meningkat. Pada wawancara ibu balita saat kegiatan deteksi anak oleh dokter spesialis anak didapatkan dari 10 anak yang terindikasi stunting memiliki status imunisasi dasar belum lengkap 5 orang dan tidak ASI eksklusif berjumlah 3 orang. **Tujuan** penelitian untuk menganalisa Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Sungai Riam tahun 2024". **Metode :** Merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *case control*. Sampel Penelitian adalah 123 balita umur 24-59 bulan meliputi sampel kasus 41 orang dengan stunting dan sampel kontrol 82 orang dengan tidak stunting, diambil dengan perbandingan 1: 2 menggunakan teknik sampling sistematis. Variabel independen adalah imunisasi dasar lengkap dan ASI eksklusif. Variabel dependen adalah stunting. Pengumpulan menggunakan data sekunder dari register Imunisasi dan Gizi Puskesmas Sungai Riam serta buku KIA sampel. Data di analisa menggunakan uji *Chi Square* dengan signifikansi $\alpha=0.05$ **Hasil:** ada hubungan status Imunisasi dasar lengkap (nilai p value $<0.001 < 0.05$) dengan kejadian stunting dan OR 14,667 juga terdapat hubungan ASI Eksklusif (nilai p value $0.045 < 0.05$) dengan kejadian stunting dan OR 2,557. **Kesimpulan:** terdapat hubungan status Imunisasi dasar lengkap dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Sungai Riam tahun 2024.

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan gizi buruk, terserang infeksi yang berulang, maupun stimulasi psikososial yang tidak memadai. Seorang anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan menurut usianya lebih dari dua standar deviasi, di bawah ketetapan Standar Pertumbuhan Anak WHO (Indonesia, 2024). Balita pendek (*stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U sesuai standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) $<-2SD$ dengan $-3 SD$ (pendek/*stunted*) $<-3 SD$ (sangat pendek/*severely stunted*). (Lehan, dkk, 2023)

Stunting menyebabkan implikasi jangka panjang yaitu berkurangnya perkembangan kognitif dan fisik, tes kinerja lebih rendah, pengeluaran rumah tangga perkapita lebih rendah, kemungkinan peningkatan hidup dalam kemiskinan, peningkatan risiko tenaga kerja terhambat serta peningkatan risiko degeneratif seperti obesitas, diabetes mellitus, penyakit jantung, stroke, hipertensi, dan kanker. Permasalahan stunting

dapat terjadi mulai saat di dalam kandungan dan baru dapat terlihat gejala yang dialami ketika anak memasuki usia dua tahun. (Ns. Cindy Febriyeni, dkk, 2023)

Stunting secara global mempengaruhi sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak dibawah usia 5 tahun. Oleh karena itu, stunting menjadi target pertama dari 6 target WHO tahun 2025 untuk pengurangan 40% jumlah anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami stunting. Menurut *World Health Statistic* 2018, Indonesia menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi *stunting* sebesar 36,4% di Wilayah Asia Tenggara (Rokom, 2018). Pada tahun 2013 terjadi peningkatan prevalensi balita *stunting* menjadi 37,2% yakni meliputi balita pendek dengan presentase 19,2% dan balita sangat pendek sebesar 18%. Tahun 2016 angka *stunting* turun menjadi 27,5%, kemudian tahun 2017 naik menjadi 29,6%, dan pada tahun 2018 meningkat lagi menjadi 30,8%. Perekonomian Indonesia merupakan yang terbesar di Asia Tenggara dan terbesar ke-17 di dunia, namun data menunjukkan bahwa tingkat kesehatan anak masih rendah. Menurut data yang dirilis Kementerian Kesehatan, stunting masih dialami oleh sebagian besar anak usia lima tahun ke bawah— 30,8%. Dibandingkan dengan negara berpenghasilan menengah tinggi lainnya dan negara lain di kawasan ini, Indonesia memiliki kinerja yang kurang baik dalam hal penurunan angka stunting, sesuai data dari Bank Dunia 2020. Mengingat prevalensi stunting yang tinggi dan dampaknya yang merugikan pada perkembangan kognitif anak-anak, maka diperkirakan tingkat produktivitas generasi masa depan Indonesia mungkin akan menurun. Oleh karena itu, penanggulangan stunting pada anak tetap menjadi komitmen utama pemerintah, seperti ditegaskan dalam Indonesia Medium Development Goals 2015–2019 dan 2020–2024 . (Ns. Cindy Febriyeni, dkk, 2023)

SSGI tahun 2022 menyatakan bahwa prevalensi balita sangat pendek dan pendek (*stunting*) sebesar 21,6%. Sedangkan data rutin pada e-PPBGM sebesar 2,0% baduta sangat pendek dan 5,4% baduta pendek. Provinsi dengan persentase tertinggi untuk kategori tinggi badan sangat pendek dan pendek pada baduta adalah Provinsi Sulawesi Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta. (Kemenkes, 2022)

Pada provinsi Kalimantan Selatan, jumlah balita pendek terbanyak di kabupaten Banjar sebanyak 4897 anak. Sedangkan Kabupaten Tanah Laut menempati urutan ketujuh dari 13 kabupaten di Kalimantan Selatan dengan jumlah kejadian sebanyak 1101. (Dinkes Kalsel, 2023). Prevalensi kejadian stunting di Kabupaten Tanah Laut tertinggi pada wilayah kerja puskesmas Padang luas yaitu sebesar 18,9 %, Asam-Asam 14 %, Bati-Bati 10,3%, dan Sungai Riam 10,2%. Puskesmas Sungai Riam menduduki urutan ke empat untuk kejadian stunting dan menduduki urutan pertama untuk kecamatan pelaihari. (Dinkes Tanah Laut, 2023) Menurut UNICEF (2013) dalam Kemenkes RI (2022) faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita diantaranya penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung riwayat pemberian ASI eksklusif dan riwayat imunisasi dasar. Penyebab tidak langsung diantaranya pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan. (Wanti, 2023).

Hasil studi pendahuluan dengan melakukan pengumpulan data sekunder dari laporan Gizi di Puskesmas Sungai Riam pada Tahun 2022 s.d 2023, didapatkan hasil bahwa jumlah kejadian stunting meningkat. Pada Desember 2022 jumlah stunting adalah sebanyak 33 orang dan pada Desember 2023 menjadi 36 orang. Wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam menjadi tertinggi kejadian stunting untuk Kecamatan pelaihari dan menjadi Lokus (Lokasi Kasus) Stunting oleh Pemerintah Kabupaten Tanah Laut dalam upaya program Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2023. Pada Juni 2024 dalam program percepatan penurunan Stunting, dilakukan serentak penimbangan semua balita di wilayah kerja Puskesmas untuk memastikan jumlah keseluruhan kejadian stunting di tiap wilayah. Jumlah Stunting di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam meningkat menjadi 55 orang

dari penimbangan balita sebanyak 521 orang. Dari laporan imunisasi dan Gizi juga didapatkan target Imunisasi dasar Lengkap dan ASI Eksklusif juga belum tercapai di tahun 2023. Pada hasil wawancara ibu balita saat kegiatan deteksi anak oleh dokter spesialis anak dari Dinas Kesehatan di Puskesmas Sungai Riam 27 Agustus 2024, didapatkan dari 10 anak yang terdeteksi stunting memiliki status imunisasi dasar yang belum lengkap berjumlah 5 orang dan tidak ASI eksklusif berjumlah 3 orang.

Dalam penelitian Elvira Asmin, Mujahidah Rofifah Abdullah (2021), didapatkan hasil bahwa ASI Eksklusif dan imunisasi berhubungan dengan kejadian stunting. Dalam jurnal Taswin dkk (2023) didapatkan adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi dasar dengan kejadian stunting pada balita umur 9-59 bulan. Menurut Dewi Modjo, Andi Akifa dan Eryna (2024) dalam jurnal keperawatan mengemukakan adanya hubungan stunting pada balita berdasarkan status imunisasi dan ASI Eksklusif.

Berdasarkan pemaparan di atas, terkait dengan angka kejadian stunting yang masih tinggi terhadap beberapa faktor seperti riwayat imunisasi dan ASI eksklusif, maka penulis tertarik untuk meneliti hubungannya dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Sungai Riam Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

1.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang digunakan untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui analisis statistik korelasi (menguji hubungan/pengaruh) antara faktor sebab dan faktor akibat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control* yang mempelajari sebab suatu kejadian atau peristiwa (outcome) secara retrospektif. Suatu kejadian (Outcome) diidentifikasi saat ini (waktu penelitian), Paparan/Penyebab diidentifikasi pada waktu yang lalu. (Nuswantoro, 2024) Rancangan Penelitian ini digunakan untuk mengetahui Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita umur 24-59 bulan di Puskesmas Sungai Riam tahun 2024. Pada penelitian ini variabel bebas (*independent*) yaitu Imunisasi Dasar Lengkap dan ASI Eksklusif, sedangkan variabel terikat (*dependent*) yaitu Kejadian Stunting.

1.2. Variable dan Definisi Operasional Penelitian

1.2.1 Variabel Penelitian

Menurut (Sahir, 2022) variabel adalah komponen utama dalam penelitian, oleh sebab itu penelitian tidak akan berjalan tanpa ada variabel yang diteliti. karena variabel merupakan objek utama dalam penelitian Untuk menentukan variabel tentu harus dengan dukungan teoritis yang diperjelas melalui hipotesis penelitian. Variabel penelitian dibedakan menjadi 2 variabel yaitu:

1.2.2 Variabel Independen

Variabel bebas adalah variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan penyebab perubahan variabel lain. Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah Imunisasi Dasar Lengkap dan ASI Eksklusif

1.2.3 Variabel Dependen

Variabel terikat adalah variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel terikat merupakan akibat dari variabel bebas. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah kejadian Stunting.

1.2.4 Definisi Operasional

Menurut Priadana, S. & Sunarsi (2021) definisi operasional ialah spesifikasi kegiatan peneliti dalam mengukur atau memanipulasi suatu variabel. Definisi operasional memberi batasan atau arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut. Adapun definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat

pada tabel berikut :

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur & Cara Ukur	Skala Pengukuran
Imunisasi Dasar lengkap	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) adalah Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap meliputi 1 dosis Hep B pada usia 0- 7 hari, 1 dosis BCG, 4 dosis Polio, 3 dosis DPT- HB (atau DPT-HB-Hib), serta 1 dosis (MR) campak selama kurun waktu 1 tahun. (DY, 2019)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Register Imunisasi Puskesmas ▪ Buku KIA 	<p>1 = Imunisasi dasar tidak lengkap (bila anak belum imunisasi Dasar lengkap ≤ 1 tahun)</p> <p>2 = Imunisasi dasar lengkap (bila anak sudah imunisasi Dasar lengkap ≤ 1 tahun)</p>	Ordinal
ASI Eksklusif	ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi dari lahir sampai 6 bulan tanpa penambahan makanan dan minuman lain (Zurhayati, Z. and Hidayah, 2022)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Register Gizi Puskesmas ▪ Buku KIA 	<p>1 = Tidak ASI Eksklusif (bila tidak memberikan ASI saja atau diberi makanan tambahan lain sebelum usia 6 bulan)</p> <p>2 = ASI Eksklusif (bila hanya memberikan ASI sampai usia 6 bulan)</p>	Ordinal
Stunting	Keadaan dimana tinggi badan anak tidak sesuai usia. Didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan Z-score kurang dari 2 SD. (Kemenkes, 2020)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laporan E-PPGBM gizi (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) 	<p>1 = Stunting (PB/U atau TB/U kurang dari - 2 SD dan kurang dari - 3SD dari data EPPGBM hasil Pendek dan atau Sangat Pendek)</p> <p>2 = Tidak Stunting (PB/U atau TB/U -2 SD sampai dengan +3SD dari data EPPGBM hasil Normal)</p>	Ordinal

1.3. Populasi dan Sampel Penelitian

1.3.1 Populasi

Populasi merupakan skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda. Menurut Howel dalam Iskandar (2020), Populasi merupakan peristiwa di mana anda tertarik dengan peristiwa tersebut.. Populasi dalam penelitian adalah balita umur 24-59 bulan pada bulan Juni yang berjumlah 295 balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Tahun 2024.

1.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Menurut Sugiyono dalam Priadana (2021), Sampel adalah suatu bagian dari keseluruhan serta karakteristik yang dimiliki oleh sebuah Populasi. Besar sampel untuk penelitian case control adalah bertujuan untuk mencari sampel minimal untuk masing-masing kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kadang kadang peneliti membuat perbandingan antara jumlah sampel kelompok kasus dan kontrol tidak harus 1 : 1, tetapi juga bisa 1: 2 atau 1 : 3. Dari data stunting pada Juni 2024 Puskesmas Sungai Riam didapatkan jumlah anak dengan umur 24-59 bulan yang berjumlah 41 anak mengalami stunting sebagai kelompok kasus. Sedangkan sampel yang diambil sebagai kelompok Kontrol dengan perbandingan 1: 2 adalah 82 anak usia 24-59 bulan yang

tidak mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam serta mempunyai buku KIA yang terisi data imunisasi dan ASI Eksklusifnya, sehingga total sampel adalah 123 anak.

1.3.3 Teknik Sampling

Sugiyono dalam Nur Fadilah Amin, dkk (2023), mengelompokkan teknik pengambilan sampel menjadi 2 (dua) yaitu Probability Sampling dan Nonprobability Sampling. Probability Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Pada penelitian ini untuk menentukan sampel kontrol dari populasi menggunakan Nonprobability Sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Sampling Sistematis yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut. Misalnya jumlah populasi 100 orang dan masing-masing diberi nomor urut 1 s/d 100. Sampelnya dapat ditentukan dengan cara memilih orang dengan nomor urut ganjil (1,3,5,7,9,..., dst) atau memilih orang dengan nomor urut genap (2,4,6,8,...,dst).

Pada penelitian ini setelah mendapatkan data sekunder register Puskesmas untuk balita umur 24–59 bulan, peneliti melakukan seleksi sampel dan membuat sampel kasus dan kelompok kontrol. Kelompok kontrol dengan teknik sampling sistematis mengambil nomor urut ganjil dari register balita Puskesmas Sungai Riam sampai mencukupi kelompok kontrol sebanyak 82 sampel. Selanjutnya, peneliti melakukan pengumpulan data sekunder dari Buku KIA anak yang dikumpulkan oleh kader dari ibu atau keluarga sampel, Buku KIA yang dijadikan sampel adalah yang lengkap pencatatan imunisasi dan pemberian ASI nya. kemudian memasukkan data riwayat imunisasi dasar dan ASI Eksklusif yang dilakukan dengan melihat buku KIA/KMS sampel.

1.4. Tempat dan Waktu Penelitian

1.4.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut.

1.4.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari penyusunan laporan proposal skripsi pada bulan Juli sampai dengan Desember 2024.

3.5 Instrumen Penelitian

Peneliti menggunakan instrumen Buku KIA/KMS,register Imunisasi, laporan ASI Eksklusif, laporan E-PPGBM dari Gizi dan register kohort balita Puskesmas Sungai Riam.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan data instrumen Buku KIA/KMS,register Imunisasi, laporan ASI Eksklusif, laporan E-PPGBM dari Gizi dan register kohort balita di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam yang mana sudah dilakukan penyamaan persepsi sebelum dilakukannya pengambilan data. Data sekunder didapatkan dengan melihat kelengkapan imunisasi dasar dan Asi Eksklusif melalui buku KIA/KMS anak, register imunisasi dan Gizi serta register Kohort Balita.

3.7. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Analisis Satu variabel

Analisis Satu variabel dilakukan untuk mengetahui riwayat imunisasi dasar lengkap dan Asi Eksklusif dan kejadian stunting. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

3.7.2 Analisis dua variabel

Dalam Arsyad (2023) Analisis dua variabel dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas, riwayat imunisasi dasar lengkap dan Asi Eksklusif dengan variabel kompulsif keterlambatan perkembangan pada anak. Anak usia 24- 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut. Analisis dua variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik yaitu uji Chi-Square. Uji Chi- Square dilakukan dengan menggunakan tabel 2x2 dengan tingkat kepercayaan 95% dan nilai korelasi ($\alpha=0,05$). Persyaratan untuk uji Chi Square adalah sel memiliki nilai harapan kurang dari lima, hingga maksimal 20% dari jumlah sel. Persyaratan uji Chi- Square yang tidak terpenuhi dapat dilakukan sebagai uji alternatif, khusus untuk larik 2x2 menggunakan uji Fisher. Pengujian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Permasalahan selanjutnya adalah menentukan hubungan antara 2 variabel tersebut dengan memperhitungkan nilai analisis odds ratio (OR). Menurut Notoatmodjo (2018) Odds ratio adalah ukuran paparan dan penyakit yang diukur dengan membandingkan rasio odds kasus dan perbedaan kontrol. Skor kasus adalah rasio antara kasus yang terpapar dan tidak terpapar, sedangkan skor kontrol adalah rasio yang terpapar dengan yang tidak terpapar.

3.7.3 Teknik Pengolahan Data

3.7.3.1 Prosedur Pengambilan Data

Sesudah mendapatkan data sekunder dari bayi usia 24–59 bulan, peneliti melakukan seleksi sampel dan membuat sampel kasus dan kelompok kontrol dengan teknik purposive sampling. Selanjutnya, Pengumpulan data sekunder riwayat imunisasi dasar dan Asi Eksklusif dilakukan dengan melihat buku KIA/KMS anak atau register Kohort Puskesmas Sungai Riam.

3.7.3.2 Pengolahan Data

Data yang diperoleh akan diproses dengan software statistik. Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Arsyad (2023), data penelitian dianalisis dengan komputer dengan proses sebagai berikut :

- 1) Pengeditan Data
Pemeriksaan data yang telah diperoleh untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data.
- 2) Transformasi Data
Merupakan pemberian kode-kode tertentu pada setiap data dan memberikan kategori untuk jenis data yang sama.
- 3) Entri Data
Memasukkan data ke dalam program statistik pada komputer.
- 4) Tabulasi Data
Merupakan penempatan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisi data yang sesuai dengan kebutuhan analisis.

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dengan kejadian stunting pada balita. Sample yang digunakan dalam penelitian yaitu balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam dan dilaksanakan pada bulan Nopember 2024. Sampel berjumlah 41 balita stunting dari hasil data EPPGBM serta 82 balita tidak stunting yang sudah disesuaikan dengan kriteria dalam penelitian. Data penelitian mencakup juga antara lain usia balita, jenis kelamin dan Alamat balita. Semua data tersebut diperoleh melalui observasi

data sekunder dari pengumpulan Buku KIA balita, register Gizi dan register Imunisasi Puskesmas Sungai Riam.

4.1.1 Gambaran Umum

Wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam berada di bagian selatan kecamatan Pelaihari yang lebih kurang berada 12 Km dari Pelaihari, ibu kota Kabupaten Tanah Laut. Luas wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam lebih kurang 85,5 Km persegi yang berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara Desa Karang Taruna, Kecamatan Pelaihari, Desa Tampang Kecamatan Pelaihari
2. Sebelah Selatan Desa Kandangan Baru, Kecamatan Panyipatan
3. Sebelah Barat Desa Banua Tengah, Kecamatan Takisung
4. Sebelah Timur Desa Tajau Pecah, Kecamatan Batu Ampar

Wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam terletak di dataran rendah, dimana sebagian lahan merupakan area pemukiman penduduk dan perkebunan. Akses jalan menuju Puskesmas Sungai Riam bisa dilewati kendaraan roda dua maupun roda empat. Mayoritas penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam beragama Islam (95 %), selebihnya terbagi antara Katolik 2,5% dan Hindu 2,5%. Mata pencarian penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam cukup bervariasi, sebagian besar adalah petani dan buruh.

4.1.1.2 Gambaran Kesehatan

Tabel 4.1 Status Gizi Balita Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

No	Status Gizi	Sasaran	Target	Capaian	Persentase
1	Balita underweight	559	<13%	49	8,7%
2	Balita stunting	559	<16%	36	6,4%
3	Balita wasting	559	<7,3%	18	3,2%
4	Balita yang ditimbang (D/S)	559	80%	349	62,5%
5	Bayi dengan BBLR (BB<2500gram)	105	3%	11	10,5%

Sumber : Profil Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

Tabel 4.2 Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

No	Jenis Imunisasi	Pelayanan	Sasaran	Target	Capaian	Persentase
1.	IDL Bayi 0-11 bulan	116	100%	102	87.9%	

Sumber : Profil Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

Tabel 4.3 Cakupan Jumlah Kasus Diare pada Balita di Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

No.	Desa	Jumlah Penderita	Dilayani	Mendapat Oralit
1	Sungai Riam	81	81	81
2	Kampung Baru	21	21	21
3	Sumber Mulia	24	24	24
	Total	126	126	126

Sumber : Profil Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

Tabel 4.4 Persentase Capaian Hasil Survei PHBS Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

No.	Desa	Jumlah sampel KK	Jumlah KK ber-	%
-----	------	------------------	----------------	---

	yang disurvei	PHBS	
1. Sungai Riam	219	159	73%
2. Kampung Baru	100	76	76%
3. Sumber Mulia	148	110	74%
Total	467	345	74%

Sumber : Profil Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

Tabel 4.5 Capaian PIS-PK Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

No.	Indikator	Target (%)	Capaian (%)
1.	Keluarga mengikuti program keluarga berencana (KB)	100%	97%
2.	Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan	100%	100%
3.	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	100%	99%
4.	Bayi mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	100%	63%
5.	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan	100%	96%
6.	Penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	100%	100%
7.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	100%	83%
8.	Gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak ditelantarkan	100%	100%
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	100%	44%
10.	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	100%	81%
11.	Keluarga memiliki akses sarana air bersih	100%	73%
12.	Keluarga memiliki akses atau menggunakan jamban sehat	100%	93%

Sumber: Profil Puskesmas Sungai Riam Tahun 2023

4.1.2 Karakteristik

4.1.2.1. Umur

Tabel 4.6 Distribusi Jumlah karakteristik berdasarkan Umur sampel di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024.

No	Umur	N	Persentase
1	24 – 36 bulan	51	41,46
2	37 – 48 bulan	27	21,95
3	49 - 59 bulan	45	36,59
	Total	123	100.0

Sumber : Data Sekunder berdasarkan kriteria umur tinggi badan anak balita 1-5 tahun menurut WHO.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 123 sampel yang umur 24 – 36 bulan sebanyak 41,46%, umur 37 – 48 bulan sebanyak 21,95% dan umur 49- 59 bulan sebanyak 36,59 %.

4.1.2.2. Jenis Kelamin

Tabel 4.7 Distribusi Jumlah karakteristik berdasarkan jenis kelamin sampel di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

No	Jenis kelamin	n	Persentase
1	Laki-laki	54	43,9
2	Perempuan	69	56,1
	Total	123	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 123 sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 54 balita (43,9%) dan perempuan sebanyak 69 balita (56,1%)

4.1.3 Analisa Univariat

4.1.3.1. Kejadian Stunting

Tabel 4.8 Distribusi Jumlah Stunting di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

No	Stunting	N	Persentase
1	Stunting	41	33,3
2	Tidak Stunting	82	66,7
Total		123	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 123 sampel yang mengalami Stunting sebanyak 41 balita (33,3%) dan yang tidak mengalami Stunting sebanyak 82 balita (66,7%)

4.1.3.2. Status Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4.9 Distribusi Jumlah Status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

No	Status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)	N	Persentase
1	Tidak Imunisasi Dasar Lengkap	13	10,6
2	Imunisasi Dasar Lengkap	110	89,4
Total		123	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 123 sampel yang tidak Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 13 balita (10,6%) Sedangkan yang memiliki status Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 110 balita (89,4%).

4.1.3.3. ASI Eksklusif

Tabel 4.10 Distribusi Jumlah ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

No	ASI Eksklusif	n	Persentase
1	Tidak ASI Eksklusif	30	24,4
2	ASI Eksklusif	93	75,6
Total		123	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 123 sampel yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 30 balita (24,4%) sedangkan yang memiliki status ASI Eksklusif sebanyak 93 balita (75,6%).

4.1.4 Analisa Bivariat

4.1.4.1 Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dengan Kejadian Stunting

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Antara Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

No	Status IDL	Kejadian Stunting						P value (Asymp. Sig)	OR (odd's Ratio) CI
		Stunting		Tidak Stunting		Total			
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak Imunisasi Dasar Lengkap	11	26,8	2	2,4	13	10,6	0,001	14,667 (3,070-70,074)
2	Imunisasi Dasar Lengkap	30	73,2	80	97,6	110	89,4		
Total		41	100	82	100	123	100		

Sumber : Data sekunder Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 41 kejadian stunting, 11 (26,8%) tidak imunisasi dasar lengkap dan 30 (73,2%) imunisasi dasar lengkap. Sedangkan dari 82 sampel yang tidak mengalami stunting, hanya 2 (2,4%) yang tidak Imunisasi dasar lengkap dan yang berstatus imunisasi dasar lengkap sebesar 80 (97,6%). Persyaratan uji Chi- Square tidak terpenuhi lalu dilakukan uji Fisher diperoleh nilai $p = <0,001 <0,05$ dengan OR 14,667 (CI 3,070-70,074) maka dapat disimpulkan ada hubungan status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting pada balita.

4.1.4.2 ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 4.12 Tabulasi Silang Antara ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita

No	Status IDL	Kejadian Stunting						P value (Asym p. Sig)	OR (odd's Ratio) CI
		Stunting		Tidak Stunting		Total			
		N	%	n	%	n	%		
1	Tidak ASI Eksklusif	15	36,6	15	18,3	30	24,4	0.045	2,557 (1,105- 6,011)
2	ASI Eksklusif	26	63,4	67	81,7	93	75,6		
Total		41	100	82	100	123	100		

Sumber : Data Sekunder Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 41 kejadian stunting yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 15 (36,6%) dan yang berstatus ASI Eksklusif sebanyak 26 (63,4%). Sedangkan dari 82 sampel yang tidak mengalami stunting, ada 15 (18,3%) yang tidak ASI Eksklusif dan 67 (81,7%) memiliki status ASI Eksklusif. Berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* (nilai Continuity Correction) diperoleh nilai $p = 0,045 <0,05$ dengan OR 2,557 (CI 1,105-6,011), maka dapat disimpulkan ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

PEMBAHASAN

4.2.1 Kejadian Stunting

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian dari 123 sampel balita, yang mengalami stunting sebanyak 41 (33,3%), sedangkan secara keseluruhan jika dihitung dari populasi balita umur 24-59 bulan pada bulan juni tahun 2024 yang berjumlah 295 balita, kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam sebesar 41 (13,89%). Persentase Kejadian Stunting ini masih terbilang cukup tinggi untuk wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam di Kecamatan Pelaihari Sehingga wilayah desa Sungai Riam masih menjadi salah satu desa yang di prioritaskan pemerintah untuk upaya percepatan penurunan stunting di kecamatan.

Stunting pada anak merupakan masalah gizi yang menjadi masalah nasional, hal ini dikarenakan stunting berdampak negatif terhadap sumber daya manusia di masa yang akan datang. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi stunting masih sejumlah 37, 2%. Sirkesnas tahun 2016 mencatat bahwa prevalensi stunting mencapai 33,6 %, hal ini menjadi masalah kesehatan yang penting dikarenakan masalah stunting berada diatas ambang batas 20 %. Sedangkan Stunting pada anak balita disebabkan oleh multifaktor seperti konsumsi gizi selama hamil, pengetahuan ibu tentang gizi, akses pelayanan yang terbatas,

akses sanitasi dan kebersihan air yang kurang memadai. Dampak stunting yaitu penurunan kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menghambat pertumbuhan ekonomi dan produktifitas kerja dan memperburuk kesenjangan (Yuwanti dkk, 2021).

Menurut Peneliti, kejadian stunting di Puskesmas Sungai Riam bisa disebabkan beberapa faktor seperti adanya Riwayat BBLR, ASI tidak Eksklusif, tidak Imunisasi dasar lengkap, Riwayat sakit, sanitasi dan lingkungan keluarga dalam kesehatan yang bisa berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak selama masa balitanya. Hal ini bisa terlihat dari data profil Kesehatan Puskesmas Sungai Riam tahun 2023 dimana hasil data PIS-PK menunjukkan dari hasil Imunisasi, ASI Eksklusif, anggota keluarga tidak merokok, sarana air bersih, dan jamban sehat masih belum 100%. Juga ada data kesakitan diare yang masih cukup tinggi selama tahun 2023.

4.2.2 Status Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian dari 123 sampel yang tidak imunisasi dasar lengkap sebanyak 13 (10,6%) sedangkan yang imunisasi dasar lengkap sebanyak 110 (89,4%). Berdasarkan data profil Puskesmas Sungai Riam Pada Tahun 2023 cakupan IDL Bayi 0-11 bulan mencapai 87,9 % (102 anak dari 116 sasaran).

Pemerintah telah menyediakan program imunisasi primer/dasar bagi bayi usia 0-12 bulan. Namun dewasa ini banyak orang tua yang tidak memberikan imunisasi dasar sesuai dengan yang telah diprogramkan oleh pemerintah. Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu, terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kepatuhan orang tua, terutama ibu, dalam memberikan imunisasi dasar yang masih menjadi perdebatan, antara lain usia, pekerjaan, keyakinan, kepercayaan, dan paritas ibu, serta pengetahuan ibu mengenai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). (Layalia Azka Rahmatina, 2020).

Menurut peneliti, berdasarkan data register cakupan Imunisasi di Puskesmas Sungai Riam memang ada beberapa balita yang tidak melengkapi imunisasi dasar lengkapnya karena berbagai faktor seperti orang tua yang menolak imunisasi anaknya karena kepercayaan masyarakat yang masih kuat tentang baik buruknya vaksin imunisasi, orang tua yang masih takut akan efek kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) serta ketidak patuhan kunjungan ke posyandu. Hal inilah yang membuat sebagian anak balita tidak bisa mendapatkan status Imunisasi Dasar Lengkapnya tepat sesuai umurnya hingga berumur 1 (satu) tahun. Imunisasi dasar lengkap sangat berperan dalam membentuk kekebalan pada tubuh anak, membantu anak untuk terhindar dari penyakit menular, wabah, kecacatan, serta tidak mudah sakit yang bisa mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

4.2.3 Status ASI Eksklusif

Berdasarkan analisis univariat hasil penelitian dari 123 sampel yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 30 (24,4%) sedangkan yang ASI Eksklusif sebanyak 93 (75,6%). Berdasarkan data register cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Sungai Riam cakupan ASI Eksklusif memang belum 100 %. Pada Tahun 2023 cakupan bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 43 bayi (81%) dari 53 bayi.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat di dunia. Menurut WHO, hampir 66,67% bayi tidak memperoleh ASI eksklusif dan angka tersebut belum ada perubahan dalam dua dekade terakhir (World Health Organization, n.d.-b). Berdasarkan data Laporan Kinerja

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Tahun 2020, capaian ASI eksklusif di Indonesia hanya sebesar 66,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia, bukan hanya dari faktor medis, tetapi faktor sosial, budaya, politik, psikologis atau ekonomi (World Health Organization, n.d.-a). Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar yang memiliki beragam suku dan budaya, sehingga kondisi kesehatan masyarakat di Indonesia berkaitan dengan faktor sosial budaya yang ada. Dari berbagai penelitian, praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia dipengaruhi oleh faktor sosial budaya antara lain pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, mitos atau kepercayaan tertentu, serta tradisi pemberian makanan tertentu untuk bayi. (Izzatun Nidaa, 2022).

Menurut peneliti, masih banyaknya status tidak ASI Eksklusif di Puskesmas Sungai Riam bisa disebabkan berbagai faktor seperti pendidikan orang tua, pekerjaan ibu dan dukungan keluarga. Ketidakpatuhan orang tua tentang pentingnya ASI eksklusif pada bayi membuat bayi diberikan makanan selain ASI sebelum waktunya yaitu saat usia 6 bulan. Ibu yang bekerja cenderung tidak bisa menyusui bayinya secara on demand dan menyebabkan produksi ASI berkurang. Kurangnya dukungan suami dan keluarga terhadap ibu saat setelah melahirkan secara psikologis maupun fisik ibu sehingga bisa berpengaruh pada perubahan hormon prolaktin dan oksitosin pada tubuh ibu yang berperan dalam mempersiapkan laktasi (menyusui). Bila ASI tidak keluar keluarga cenderung menyarankan ibu langsung meminumkan bayi dengan susu formula dibanding bersabar harus menunggu untuk mendukung ibu menyusui bayinya.

4.2.4 Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting

Stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Riam Tahun 2024, berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = <0.001 <0,05$ dengan OR 14,667 (95% CI) maka dapat disimpulkan ada Hubungan Status Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Kemudian berdasarkan Odd's Ratio OR 14,667 didapatkan nilai Risk sebesar 93,61% sehingga dapat disimpulkan, Bila anak tidak Imunisasi Dasar Lengkap maka 93,61% akan beresiko mengalami stunting. Atau bisa dikatakan bila anak tidak imunisasi dasar lengkap akan beresiko lebih besar 14,667 kali mengalami kejadian stunting dari anak yang memiliki status imunisasi dasar lengkap. pada Tabel 4.7 menunjukkan dari 41 balita yang tidak Imunisasi Dasar Lengkap sebanyak 11 orang, Sedangkan dari 82 balita yang tidak stunting ada 80 orang memiliki status imunisasi dasar lengkap dan hanya 2 orang yang tidak imunisasi dasar lengkap

Imunisasi bertujuan untuk meminimalisasi risiko kesakitan dan kematian pada anak karena penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi Manfaat Imunisasi tidak bisa langsung dirasakan atau tidak langsung terlihat.. Imunisasi dapat memberikan perlindungan kepada individu dan perlindungan kepada populasi. Menurut teori apabila tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Balita yang mengalami infeksi bila dibiarkan dapat beresiko menjadi stunting Imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan pada balita untuk menjaga kekebalan yang berguna sampai dewasa. Study literature Mashar, dkk (2021) menyatakan bahwa anak yang tidak melakukan imunisasi 1,6 kali lebih beresiko stunting dibandingkan dengan anak yang melakukan imunisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Picauly tahun 2013 dan menyimpulkan bahwa anak yang tidak melakukan imunisasi 1,9 kali lebih beresiko untuk stunting dibandingkan dengan anak yang melakukan imunisasi. Balita yang

tidak mendapat imunisasi lengkap karena minimnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya imunisasi. Padahal 1000 HPK merupakan hal yang sangat penting untuk masa depan anak karena apabila terdapat kesalahan orang tua dalam membuat keputusan akibat yang dirasakan oleh anak dapat dirasakan seumur hidup, oleh karena itu orang tua perlu didedukasi pentingnya pemberian imunisasi sesuai jadwal vaksinasi kepada anaknya. (Sutriawan, 2020).

Menurut peneliti hubungan Imunisasi Dasar Lengkap dengan kejadian stunting berdasarkan penelitian ini memang ada, bahwa balita yang memiliki status imunisasi dasar lengkap lebih banyak tidak mengalami stunting dibanding balita yang tidak imunisasi dasar lengkap dan tidak mengalami stunting. Imunisasi dasar lengkap berperan dalam membentuk kekebalan anak terutama dalam menghindari berbagai penyakit yang dapat dicegah dari imunisasi seperti TBC, difteri, diare, polio, hepatitis, dan sebagainya yang bisa berpengaruh pada perkembangan anak bila mengalaminya. tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas anak menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Balita yang mengalami infeksi bila dibiarkan dapat berisiko menjadi stunting karena tubuh anak cenderung mengalami penurunan berat badan sehingga bisa mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

4.2.5 Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat uji statistic *chi-square* (nilai Continuity Correction) diperoleh nilai $p=0,045 < 0,05$ dengan OR 2,557 (CI 95%), maka dapat disimpulkan ada Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Kemudian berdasarkan Odd's Ratio OR 2,557 didapatkan nilai Risk sebesar 71,89% sehingga dapat disimpulkan, Bila anak tidak ASI Eksklusif maka 71,89% akan berisiko mengalami stunting. Atau bisa dikatakan bila anak tidak ASI Eksklusif maka akan berisiko lebih besar 2,557 kali mengalami kejadian stunting dari anak yang memiliki status ASI eksklusif.

ASI (air susu ibu) adalah makanan terbaik bagi bayi, karena mengandung semua nutrisi yang dibutuhkannya untuk tumbuh kembang dengan sehat. (Kesehatan, 2024). Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO Global Nutrition Targets 2025 mengenai penurunan jumlah stunting pada anak di bawah lima tahun. Kurangnya pemberian ASI eksklusif oleh orang tua mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan. kenyataannya dilapangan kebanyakan bayi yang baru lahir tidak langsung diberikan ASI tetapi diberi susu botol dengan alasan ASI belum keluar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Infal (2023), Hubungan ASI Eksklusif dan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Andi Maryam dan Andi Elis (2023) dimana ada hubungan yang signifikan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wundulako Kab. Kolaka Sulawesi Tenggara tahun 2023. Dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada balita yang diberikan ASI eksklusif tetapi mengalami stunting, hal tersebut bisa terjadi karena kualitas ASI ibu yang kurang disebabkan oleh asupan gizi ibu yang kurang, stress dan cemas, merokok dan minum pil KB. Termasuk juga penyebab langsungnya yaitu pola hidup bersih dan sehat yang kurang seperti jarang mengganti pakaian dalam, tidak membersihkan payudara sebelum menyusui dan tidak mencuci tangan sebelum memberikan ASI. Untuk menekan angka stunting masyarakat perlu memahami faktor

apa saja yang menyebabkan stunting. Salah satu penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral serta kurangnya sumber protein hewani. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama dalam pemberian makanan pada anak juga menjadi penyebab stunting. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi bahkan di masa kehamilan dan menyusui akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan fisik dan otak anak. Penyebab lainnya juga karena adanya infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran yang pendek dan hipertensi, selain itu rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi air bersih.

Menurut peneliti bahwa ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita, karena ASI mengandung zat anti bodi yang dapat memberikan kekebalan pada bayi dari sejak lahir hingga ia tumbuh dan berkembang. Air susu ibu yang keluar pada hari pertama kelahiran mengandung kolostrum kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi. ASI diberikan hingga 6 bulan usia bayi saat pencernaannya sudah sempurna dan sudah siap mencerna makanan lain sebagai pendamping ASI (MPASI). Sehingga bila ASI tidak diberikan sejak awal ataupun belum sampai 6 bulan bisa menyebabkan kurangnya kekebalan pada tubuh dan pencernaan anak yang membuat anak mudah terserang infeksi maupun penyakit dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangannya hingga menjadi stunting.

KESIMPULAN

Setelah peneliti selesai melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sungai Riam Kabupaten Tanah laut tahun 2024, dari hasil penelitian kesimpulan yang diambil peneliti adalah;

1. Balita yang mengalami stunting sebanyak 41 (33,3%) dari 123 sampel balita
2. Balita yang memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 13 (10,6%) dan imunisasi dasar lengkap sebanyak 110 (89,4%) dari 123 sampel balita
3. Balita yang tidak ASI Eksklusif sebanyak 30 (24,4%) dan ASI Eksklusif sebanyak 93 (75,6%) dari 123 sampel balita
4. Ada hubungan status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sungai Riam tahun 2024, berdasarkan hasil analisis uji Fisher's exact di peroleh nilai $p = <0.001 < 0.05$ dengan OR 14,667 (95% CI).
5. Ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sungai Riam tahun 2024, berdasarkan hasil analisis uji chi square di peroleh nilai $p = 0.045 < 0.05$ dengan OR 2,557 (95% CI).

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, P. et a (2022) 'Stunting Pada Anak'.
- Andi Maryam1*, Andi Elis2, R.M. (2023) 'Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *1,2,3Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada* [Preprint].
- Anna Virjunesty Lehan1, Tuti Asrianti Utami2, P.W.N. (2023) 'No TitleFaktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Keperawatan Silampari*, 6.
- Arsyad, R. (2023) 'Hubungan Antara Riwayat Imunisasi Dasar Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung', *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Bandar Lampung Tahun 2023* [Preprint].
- BAPPENAS (2020) 'Intervensi Cegah Stunting itu penting', *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasiona* [Preprint].

- Dasman, H. (2019) ‘Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia.’, *Artikel Associate Professor In Healthcare Policy and Ethics, Universitas Andalas*.
- Dewi Modjoa, Andi Akifa Sudirmanb, E.K. (2024) ‘Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Status Imunisasi Dan Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo’, *Jurnal Keperawatan*, 12, pp. 70–80.
- DY, D. (2019) ‘cakupan imunisasi dasar lengkap’, *Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Available at: <https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/cakupan-imunisasi-dasar-lengkap-idl-di-diy-tahun-2019#:~:text=Definisi operasional dari IDL adalah,selama kurun waktu 1 tahun>.
- Elpira Asmin, M.R.A. (2021) ‘ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon’, *Jurnal Poltekkespalu* [Preprint].
- Estherina, D., Gustina, E., & Y. (2022) ‘Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Penyandingan Kabupaten OKU Tahun 2021’, *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana (JKSP)*, 5(1), 154-166. [Preprint].
- Husnida, N., Iswanti, T. and Tansah, A. (2019) ‘‘Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018 Association Between Family Support With Basic Immunization Completion in the Rangkasbitung Community Health Center ’, (*Media Informasi Kesehatan* [Preprint].
- Indonesia, K.K.R. (2024) ‘Program Penurunan Stunting, Apa Susahnya?’, *Kementerian Keuangan Republik Indonesia*. Available at: <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-ternate/baca-artikel/15305/Program-Penurunan-Stunting-Apa-Susahnya.html#:~:text=Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau,stimulasi psikososial yang tidak memadai>.
- Infal, F. (2023) ‘Hubungan ASI Eksklusif dan Satus Imunisasi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2023’, *Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang*. [Preprint].
- Izzatun Nidaa1), T.K. (2022) ‘Scoping Review: Faktor Sosial Budaya Terkait Pemberian Asi Eksklusif Di Indonesia’, *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia* [Preprint].
- Jezua, E.M., Silitonga, H.T.H. and Rambung, E. (2021) ‘Asi Eksklusif, Status Imunisasi, Dan Kejadian Stunting Di Indonesia : Studi Literatur’, *Prominentia Medical Journal*, 2(1), pp. 17–26. Available at: <https://doi.org/10.37715/pmj.v2i1.2259>.
- Kemendes (2020) ‘Cegah Stunting, Kemendes Fokuskan pada 11 Program Intervensi, *Kementerian Republik Indonesia*.
- Kemendes (2022) ‘Profil Indonesia 2022’, *Pusdatin* [Preprint].
- Kementerian kesehatan RI. (2023) *buku KIA*. Dirjen Kesmas, RI, Kemendes, Jakarta.
- Kesehatan, K. (2024) ‘Ingin Bayi Tumbuh Sehat dan Cerdas? ASI Eksklusif 6 Bulan Kuncinya.’, *Kemendrian Kesehatan*. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/asi-eksklusif-6-bulan>.
- Khoiriyah, H. and Ismarwati, I. (2023) ‘Faktor Kejadian Stunting Pada Balita : Systematic Review’, *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01). Available at: <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>.
- Laut, D.T. (2023) *Profil Kesehatan Kabupaten Tanah Laut Tahun 2023*.
- Lehan, Anna Virjunesty, Tuti Asrianti Utami, and P.W.N. (2023) ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita’, *Jurnal Keperawatan Silampari* 6.2 [Preprint].

- Layalia Azka Rahmatina*, M.E. (2020) ‘FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN ORANG TUA DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP’, *Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah* [Preprint].
- Marlisa, A. (2020) ‘Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur’, *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. [Preprint].
- Mashar, S. A., Suhartono, S. and Budiono, B. (2021) “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur”, *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3), pp. 2076–2084. doi: 10.32672/jse.v6i3.3119. [Preprint].
- N., zah N.Z.E.R. (2020) ‘Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif)’, *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* [Preprint].
- Nasrul, N. (2019) ‘Pengendalian Faktor Risiko Stunting Anak Baduta Di Sulawesi Tengah’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), pp. 131–146. doi10.31934/promotif.v8i2.495 [Preprint].
- Ns. Cindy Febriyeni, M.Kep.; Ns. Dini Maulinda, M.Kep.; Bdn Anita Lontaan, S.Pd, S.Tr. Keb, M.Kes.; Mardiani Mangun, SSiT., MPH.; Dwi Suprpti, S.Tr.Keb., M.Kes.; Ika Mustika Dewi, S.Kep., Ns., M.Kep.; Dr. Siti Asiyah, S.Kep.Ns, M.Kes.; Ni Wayan Rahayu Ni, M.K. (2023) *Ebook Stunting*.
- Nuswantoro, U.D. (2024) ‘No Title’, *Universitas di Kota Semarang, Jawa Tengah* [Preprint]. Available at: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.dinus.ac.id/docs/ajar/RANCANGAN_DESAIN_PENELITIAN_%281%29.pdf.
- Populix (2023) ‘Etika Penelitian: Definisi, Tujuan, Contoh Penerapan’, *populix*. Available at: <https://info.populix.co/articles/etika-penelitian-adalah/>.
- Priadana, S. & Sunarsi, D. (2021) *Metode Penelitian Kuantitatif*. ‘Profil Kesehatan Tahun 2023 sign pdf (1)’ (no date).
- Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., Goma, M. A. D., & Della Anggaria, A. (2023) ‘Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita’, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat MAPALUS*, 1(2), 15-21. [Preprint].
- Sahir, S.H. (2022) ‘Metodologi Penelitian’, *Jogjakarta: Penerbit. KBM Indonesia. Sari, I. N. I. (2017). Self- ... 5 halaman* [Preprint]. Available at: <https://www.google.com/url?sa=i&url=http%3A%2F%2Frepository.unj.ac.id%2F37529%2F7%2FDAFTAR%2520PUSTAKA.pdf&psig=AOvVaw3xIoryIt06jZYt2CdZ89-q&ust=1729310266118000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CA YQrpoMahcKEwiwyYmrhZeJAXUAAAAAHQAAAAAQBA>.
- Sugiantoro, E., Latuconsina, R., Siswo, A., & Ansori, R. (2020) ‘Aplikasi Gizi Anak Perempuan Menggunakan Metode Z- the Application of Determining the Nutrition of Girls Using the Z-Score Method. Proceeding of Engineering’.
- Sugiyanto, S. and Sumarlan, S. (2021) ‘Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan’, *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis’s Health Journal)*, 7(2), pp. 9–20. doi: 10.33653/jkp.v7i2.485. [Preprint].
- SUTRIYAWAN, A. et al (2020) “‘Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif’”, *Journal Of Midwifery*, 8(2), pp. 1–9. doi: 10.37676/jm.v8i2.1197. [Preprint].
- Taswin, La Ode Muh. Taufiq , Wa Ode Astika Damayanti, M.S. (2023) ‘Pemberian Asi Eksklusif Dan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita’, *Jurnal Kebidanan Malakbi Volume 4, Nomor 1, Januari 2023*, pp. 51 – 58, 4.
- Tohapparulian (2024) ‘Statistika’, *Fakultas Ekonomi Universitas Medan Area* [Preprint].

- UNICEF (2021) ‘Gizi Mengatasi tiga beban malnutrisi di Indonesia’, UNICEF. Available at: <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi>.
- WANTI, A.R. (2023) FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS ‘T’KABUPATEN BOGOR TAHUN 2023, PhD Thesis. Universitas Nasional. Available at: <http://repository.unas.ac.id/9001/>.
- Wijaya, F.A. (2019) “‘Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan’,” ’, CDK - Journal, 46(4), pp. 296–300 [Preprint].
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F.M. and Susanti, M.M. (2021) ‘FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN GROBOGAN’, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 10(1). Available at: <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>.
- Zurhayati, Z. and Hidayah, N. (2022) “‘Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita’, J’, (Journal of Midwifery Science), 6(1), pp. 1–10. doi: 10.36341/jomis.v6i1.173 [Preprint].