

Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023

Risk Factors For Stunting Incidents In Toddler In The Working Area Of Pidie Health Center, Pidie District Year 2023

Aris Winandar¹, Yuliani Safmila²)* Tika Indiraswari³, Muhammad Darimi³

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia.

*Corresponding Author: yuliani.safmila@serambimekkah.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama karena pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Pada tahun 2017 sekitar 150,8 juta atau 22,2% balita di dunia mengalami stunting. Di Puskesmas Pidie pada Tahun 2023 penderita *stunting* sebanyak 100 responden. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah "Faktor Risiko *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan risiko riwayat penyakit infeksi, dan imunisasi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan pada 19 Desember 2023 s.d 4 Januari 2024. Penelitian berbentuk survei analitik dengan pendekatan desain studi *case control*, teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling* pada sampel 100 responden. Data dianalisis dengan menggunakan statistik *chi-square*. Hasil analisa bivariat dari 100 responden diperoleh bahwa ada hubungan risiko dengan kejadian *stunting* dengan riwayat penyakit infeksi ($P=0,000$), dan imunisasi ($P=0,000$) Berdasarkan hasil tersebut maka saran yang dapat diberikan yaitu: Agar memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan dan asupan gizi yang diberikan terutama faktor lain yang berkaitan dengan stunting agar mencegah peningkatan stunting secara komprehensif mengendalikan faktor resikonya.

Kata Kunci : kejadian *stunting*, riwayat penyakit infeksi, dan imunisasi

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem caused by insufficient nutritional intake over a long period of time due to providing food that does not meet needs. In 2017, around 150.8 million or 22.2% of children under five in the world experienced stunting. In Pidie Health Center in 2023, there will be 100 respondents suffering from stunting. The problem studied in this research is "Risk Factors for Stunting in Toddlers in the Pidie Community Health Center Working Area, Pidie Regency in 2023". This research aims to determine the relationship between the risk of a history of infectious disease and immunization with the incidence of stunting in the work area of the Pidie Health Center, Pidie Regency in 2023. This research was conducted from 19 December 2023 to 4 January 2024. The research took the form of an analytical survey with a control case study design approach, techniques sampling with Total Sampling on a sample of 100 respondents. Data were analyzed using chi-square statistics. The results of bivariate analysis from 100 respondents showed that there was a relationship between the risk of stunting and a history of infectious disease ($P=0.000$) and immunization ($P=0.000$). Based on these results, suggestions that can be given are: To pay attention to environmental sanitation conditions and adequate nutritional intake. especially other factors related to stunting in order to prevent the increase in stunting by comprehensively controlling the risk factors.

Keywords: incidence of stunting, history of infectious diseases, and immunization

PENDAHULUAN

Masalah balita pendek atau stunting menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh ibu ataupun calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes, 2016). Stunting adalah permasalahan gizi yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek dan sangat pendek hingga melampaui defisit -2 SD di bawah median panjang atau tinggi badan (Manary dan Solomons, 2019).

Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dengan kualitas yang baik. Apabila zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektual balita mengalami gangguan. Pertumbuhan pada tahun awal kehidupan dicirikan dengan penambahan gradual baik berupa percepatan pertumbuhan linear maupun laju penambahan berat badan. Pertumbuhan linear yang tidak sesuai umur merefleksikan adanya masalah gizi kurang. (Kemenkes, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Solihin, Faisal dan Dadang (2019) mengemukakan bahwa status gizi pada balita berhubungan dengan tingkat perkembangan kognitif anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin meningkat status gizi anak maka semakin meningkat pula tingkat perkembangan kognitif anak. Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak berhubungan terhadap perkembangan motorik yang lambat dan tingkat intelegensi yang rendah (Martorell et al., 2019). Berdasarkan usia balita, kejadian stunting banyak terdapat pada balita usia 24-59 bulan (Kementrian Kesehatan, 2019).

Faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita antara lain faktor langsung yaitu asupan gizi. Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Masa kritis ini merupakan masa dimana balita mengalami tumbuh kembang. Balita yang telah mengalami gizi kurang sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar yang sesuai. Tetapi jika intervensi yang dilakukan terlambat maka balita tersebut akan mengalami gagal tumbuh (Sihadi dan Djaiman, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2019) asupan energi menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Selain itu, penelitian pada balita di Kelurahan Kalibiru pada tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat kecenderungan balita dengan asupan protein rendah menjadi stunting lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang cukup asupan protein (Fitri, 2017)

Faktor resiko langsung yang terjadinya stunting yang kedua adalah riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi dan pemenuhan asupan gizi merupakan dua hal yang saling berkaitan. Seseorang dengan penyakit infeksi akan lebih buruk keadaannya bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penelitian tentang hubungan penyakit infeksi dengan stunting menyatakan bahwa diare merupakan salah satu contoh faktor risiko stunting pada anak usia di bawah lima tahun (Paudell et al, 2017).

Selain faktor langsung tersebut ada pula faktor tidak langsung penyebab stunting yaitu faktor sanitasi dan ketersediaan air bersih. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan pencernaan yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan untuk perlawanan tubuh terhadap infeksi. Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan hewan dapat menyebabkan infeksi bakteri kronis. Infeksi yang terjadi disebabkan oleh adanya praktek sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, misalnya pula pada ketersediaan air bersih yang kurang (MCA, 2016).

Faktor tidak langsung yang kedua adalah imunisasi. Imunisasi merupakan suatu proses yang menjadikan seseorang dapat melawan terhadap penyakit infeksi. Pemberian imunisasi biasanya dalam bentuk vaksin. Ketika tubuh diberi vaksin atau imunisasi tubuh akan terpajan oleh virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan dalam jumlah yang sedikit dan aman.

Kemudian sistem kekebalan tubuh akan mengingat virus atau bakteri tersebut ketika menyerang tubuh di kemudian hari (Ratzan, 2018).

Berdasarkan data UNICEF tahun 2017, terdapat 151 juta (22%) balita mengalami stunting. Sedangkan, berdasarkan data WHO tahun 2016, prevalensi balita stunting di dunia sebesar 22,9% dan keadaan gizi balita pendek menjadi penyebab 2,2 juta dari sebagian besar balita di dunia yang mengalami underweight, stunting dan wasting berasal dari Benua Afrika dan Asia dan lebih dari setengah balita stunting di dunia yang berasal dari Asia 55%, sedangkan 39% tinggal di Afrika. Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia (36%) tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%), dan Singapura (4%) (UNICEF, 2017; WHO, 2016).

Stunting akan menyebabkan peningkatan mortalitas, morbiditas dan dalam perkembangan anak akan mengakibatkan penurunan perkembangan kognitif motorik dan bahasa. Sedangkan pengaruh dalam jangka panjang dibidang kesehatan adalah berupa perawakan yang pendek, penurunan reproduksi dan peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif dimasa mendatang. Hal ini dikarenakan anak dengan stunting cenderung lebih rentan menjadi obesitas, karena orang yang bertubuh pendek berat badan idealnya juga akan rendah (WHO, 2014).

Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga stunting tertinggi di South-East Asian Region setelah Timur Leste dan India, meskipun persentase stunting di Indonesia turun dari 37,8 % di tahun 2013 menjadi 27,67 % di tahun 2019, namun angka ini masih tergolong tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, status gizi balita di Indonesia mengalami perbaikan dari tahun 2013 hingga 2018, prevalensi stunting menurun dari 37,2% menjadi 30,8%, namun angka ini masih terbilang tinggi karena prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Oleh karena itu, persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi (WHO, 2019; Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Diketahui bahwa prevalensi balita pendek atau sangat pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (PSG, 2015; Kemenkes RI, 2018).

Pada masa ini balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dengan kualitas yang baik. Apabila zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektual balita mengalami gangguan. Pertumbuhan pada tahun awal kehidupan dicirikan dengan penambahan gradual baik berupa percepatan pertumbuhan linear maupun laju penambahan berat badan. Pertumbuhan linear yang tidak sesuai umur merefleksikan adanya masalah gizi kurang. (Kemenkes, Berdasarkan laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2022 di Provinsi Aceh rata-rata terdapat 33,2 persen anak usia di bawah lima tahun (balita) yang mengalami stunting. Sementara prevalensi stunting secara nasional berada di 24,4 persen (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie jumlah kasus stunting pada tahun 2021 sebanyak 2.345 Balita yang mengalami stunting dan pada tahun 2022 sebanyak 3.585 dan tahun 2022 sebanyak Balita. Berdasarkan hasil penelitian dan kajian yang telah dilakukan, sebutnya, semua balita stunting tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Selain itu, faktor determinan tertinggi kedua adalah anggota keluarga balita stunting merokok di rumah, dan semua balita yang stunting tidak memiliki jamban yang sehat dan air bersih yang sehat untuk digunakan sehari-hari di rumah (Dinkes Pidie, 2022).

Pada Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pidie Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie masih terdapat masalah *stunting*, pada tahun 2021 terdapat 58 (12,8%) kasus *stunting* yang terdiri dari 678 bayi dan balita. Pada tahun 2022 terdapat 77 (20,3%) kasus *stunting* dengan 77 yang terdiri dari 867 bayi dan balita pada tahun 2023 terdapat 50 (16,5%) kasus *stunting* dengan 50 balita yang terdiri 825 (Puskesmas Pidie, 2023).

Dari survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada saat pelaksanaan kegiatan PSG, pada 25 balita masih banyak orang tua yang bekerja sehingga balita diasuh oleh nenek atau saudara yang lain dan diberikan makanan seperti permen, makanan ringan/camilan yang banyak mengandung MSG (*Mono Sodium Glutamat*) sehingga balita tidak mau makan nasi lengkap dengan sayur dan lauk, dan orang tua yang kurang mengetahui cara mengolah makanan dengan tampilan yang menarik misal daging ayam/ikan/daging dapat diolah menjadi rolade atau menu lainnya bila anak tidak mau makan daging. Serta masih terdapat balita dengan riwayat BBLR yang dilihat dari KMS balita pada waktu pelaksanaan PSG (Pemantauan Status Gizi) yang disebabkan oleh KEK pada saat ibu balita hamil.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi analitik dengan desain studi *case control*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie tahun 2023.

Penelitian dengan desain studi *case control* ini dilakukan dengan cara membagi sampel penelitian ke dalam dua kelompok kasus dan kontrol. Kelompok kasus yang dimaksud adalah penderita *stunting* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pidie. Dengan penelitian ini akan diketahui faktor risiko yang menyebabkan kejadian *stunting* di Puskesmas Pidie Kabupaten Tahun 2023. Analisis data dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 19.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian, diketahui hasil uji univariat sebagai berikut:

1. Stunting

Tabel.1

Distribusi frekuensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023

| No | Kategori <i>stunting</i> | Frekuensi | Persen |
|-------|--------------------------|-----------|--------|
| 1 | kasus | 50 | 50% |
| 2 | kontrol | 50 | 50% |
| Total | | 100 | 100% |

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 100 responden yang diteliti, sebagian besar responden *Stunting* kasus sebanyak 50 responden (50%) dan yang kontrol sebanyak 50 responden (50%).

2. Riwayat Penyakit Infeksi

Tabel 2
Distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi di wilayah kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023

| No | Riwayat penyakit infeksi | Frekuensi | Persen |
|-------|--------------------------|-----------|--------|
| 1 | Menderita | 54 | 54,0% |
| 2 | Tidak menderita | 46 | 46,0% |
| Total | | 100 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas di ketahui bahwa dari 100 responden yang peneliti teliti, sebagian besar riwayat penyakit infeksi kategori menderita riwayat penyakit infeksi sebanyak 54 responden (54.0%).

3. Status Imunisasi

Tabel. 3
Distribusi frekuensi status imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023

| No | Status Imunisasi | Frekuensi | Persen |
|-------|------------------|-----------|--------|
| 1 | Tidak Lengkap | 60 | 60,0% |
| 2 | Lengkap | 40 | 40,0% |
| Total | | 100 | 100% |

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 100 responden yang diteliti, sebagian besar responden status imunisasi dengan tidak lengkap sebanyak 60 responden (60,0%).

Tabel. 4
Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Pukesmas pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023

| Riwayat penyakit infeksi | Kejadian <i>Stunting</i> | | | | | | OR | p. value | α |
|--------------------------|--------------------------|------|---------|------|--------|---------|-----|----------|----------|
| | Kasus | | Kontrol | | Jumlah | | | | |
| | F | % | F | % | F | Perse n | | | |
| Menderita | 26 | 26,0 | 24 | 24,0 | 50 | 50,0 | 851 | 0,040 | 0,05 |
| Tidak menderita | 28 | 28,0 | 22 | 22,0 | 50 | 50,0 | | | |
| Total | 54 | 54,0 | 46 | 46,0 | 100 | 100,0 | | | |

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan dan tersaji pada tabel 5.6 diketahui bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 54 responden (54,0%) dan 24 responden (24,0%) pada kelompok Kontrol. Sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 28 orang (17,0%) dan 22 (17,0%) pada kelompok kontrol.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai *p value*=0,040 yang berarti lebih besar dari nilai α (*p value* > 0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang berarti ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie. Selanjutnya uji statistik dengan *Odds Ratio (OR)* di dapatkan nilai 851 > 1 OR yang artinya responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi lebih bersiko 851 dari pada responden yang tidak riwayat penyakit infeksi.

4. Status Imunisasi

Tabel. 4
Hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie Tahun 2023

| Status imunisasi | Kejadian <i>Stunting</i> | | | | | | OR | p-value | α |
|------------------|--------------------------|------|---------|------|--------|--------|-----|---------|----------|
| | Kasus | | Kontrol | | Jumlah | | | | |
| | F | % | F | % | F | Persen | | | |
| Lengkap | 27 | 27,0 | 23 | 23,0 | 50,0 | 100 | 605 | 0,004 | 0,05 |
| Tidak Lengkap | 33 | 33,0 | 17 | 17,0 | 50,0 | 100 | | | |
| Total | 60 | 60,0 | 40 | 40,0 | 100 | 100,0 | | | |

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan dan tersaji pada tabel 5.6 diketahui bahwa responden yang imunisasi lengkap dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 27 orang (27,0%) dan 23 responden (23,0%) pada kelompok Kontrol. Sedangkan responden yang tidak lengkap dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 33 responden (33,0%) dan 17 (17,0%) pada kelompok kontrol.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai *p value*=0,004 yang berarti lebih kecil dari nilai α (*p value* > 0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang berarti ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie. Selanjutnya uji statistik dengan *Odds Ratio (OR)* di dapatkan nilai 605 > 1 OR yang artinya responden yang imunisasi tidak lengkap lebih bersiko 605 dari pada responden yang imunisasi lengkap.

B. Pembahasan

Hubungan antara riwayat dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan dan tersaji pada tabel 5.6 diketahui bahwa responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 54 responden (54,0%) dan 24 responden (24,0%) pada kelompok Kontrol. Sedangkan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 28 orang (17,0%) dan 22 (17,0%) pada kelompok kontrol.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai $p\text{ value}=0,040$ yang berarti lebih besar dari nilai α ($p\text{ value} > 0,05$). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang berarti ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah Kerja Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie. Selanjutnya uji statistik dengan *Odds Ratio (OR)* di dapatkan nilai $0,851 > 1$ OR yang artinya responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi lebih berisiko 0,851 dari pada responden yang tidak riwayat penyakit infeksi.

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya *stunting*. Penyakit infeksi dan asupan gizi merupakan dua hal yang saling berkaitan. Penyakit Infeksi yang sering diderita oleh balita antara lain seperti cacangan, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya. Penyakit infeksi sangat erat kaitannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar seperti imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat (Bappenas RI, 2013).

Infeksi akan lebih mudah mengakibatkan dampak yang berbahaya bila menyerang seseorang yang kurang gizi. Infeksi menyebabkan terjadinya penghancuran jaringan tubuh, baik untuk bibit penyakit itu sendiri maupun penghancuran untuk memperoleh protein yang diperlukan untuk mempertahankan tubuh. Malnutrisi disebabkan oleh diet yang tidak adekua. dan adanya penyakit. Manifestasi tersebut disebabkan adanya perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dengan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini merupakan konsekuensi dari terlalu sedikit mengkonsumsi makanan yang bergizi atau mengalami infeksi sehingga meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, mengurangi nafsu makan atau mengurangi penyerapan di usus (Maxwell, 2011).

Malnutrisi dan infeksi sering terjadi disaat yang bersamaan. Hubungan sebab akibat yang terjadi mengarah ke lingkaran setan yaitu malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi ataupun sebaliknya. Kurangnya gizi pada anak dapat mempengaruhi daya tahan tubuhnya sehingga mudah terkena penyakit, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi. Ini disebut juga *infectionmalnutrition* (Maxwell, 2020)

Di negara berkembang penyakit infeksi pada anak merupakan masalah yang kesehatan yang penting dan diketahui dapat mempengaruhi pertumbuhan anak. Gangguan defisiensi gizi dan rawan infeksi merupakan pasangan yang erat, maka perlu ditinjau kaitannya satu sama lain. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu memengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah/diare, atau memengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk atau infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi di tubuh. Adapun penyebab utama gizi buruk yakni penyakit

infeksi kronis pada anak seperti ISPA, diare, campak, dan rendahnya asupan gizi akibat kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga atau karena pola asuh yang salah.

Hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan dan tersaji pada tabel 5.6 diketahui bahwa responden yang imunisasi lengkap dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 27 orang (27,0%) dan 23 responden (23,0%) pada kelompok Kontrol. Sedangkan responden yang tidak lengkap dengan kejadian *stunting* pada kelompok kasus berjumlah 33 responden (33,0%) dan 17 (17,0%) pada kelompok kontrol.

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai $p\text{ value}=0,004$ yang berarti lebih kecil dari nilai α ($p\text{ value} > 0,05$). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa yang berarti ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian DM tipe 2 di wilayah Kerja Puskesmas Sukakarya Kota Sabang. Selanjutnya uji statistik dengan *Odds Ratio (OR)* di dapatkan nilai $0,605 > 1$ OR yang artinya responden yang imunisasi tidak lengkap lebih berisiko 0,605 dari pada responden yang imunisasi lengkap.

Immunisasi merupakan suatu proses yang menjadikan seseorang kebal terhadap infeksi penyakit. Pemberian imunisasi berupa vaksin yang merangsang tubuh untuk membentuk sistem kekebalan yang digunakan untuk melawan infeksi ataupun penyakit. Jenis imunisasi ada dua yaitu imunisasi aktif dan pasif. Imunisasi aktif akan mempengaruhi tubuh secara aktif untuk menghasilkan zat anti setelah adanya rangsangan vaksin dari luar tubuh. Sedangkan imunisasi pasif merangsang peningkatan kadar zat anti dalam tubuh. Program pemerintah tentang Program Pengembangan Imunisasi (PPI), anak diharuskan mendapatkan enam perlindungan terhadap jenis penyakit utama yaitu TBC dengan pemberian vaksin BCG, difteria, tetanus, batuk rejan, poliomyelitis, dan campak dan hepatitis B. (Ratnan, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian derajat kesehatan termasuk status kelengkapan imunisasi pada balita adalah pelayanan imunisasi oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan imunisasi ditentukan dengan adanya transportasi yang tersedia. Hal ini menimbulkan motivasi ibu balita untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi (Notoatmodjo, 2005). Diperlukan penyuluhan dan promosi yang lebih aktif kepada semua masyarakat mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan balita posyandu dan melakukan pembinaan kader posyandu dan melakukan pembinaan kader posyandu untuk membantu memantau pertumbuhan balita guna mendeteksi dini adanya gangguan (Rahmadini, Sudarti & Utari, 2013).

Pemberian imunisasi pada anak yang berusia 2 bulan–15 tahun merupakan cara yang dilakukan untuk melindungi diri terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Nyoman Giarsawan di Kabupaten Buleleng mengemukakan bahwa anak yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap memiliki kemungkinan 16 kali lebih banyak berisiko terkena campak (penyakit infeksi) dibandingkan dengan anak dengan status imunisasi lengkap. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh I Made Suardiyasa di Kabupaten Tolotoli Sulawesi Tengah bahwa anak yang tidak diimunisasi berisiko 29 kali terkena penyakit infeksi campak dibanding anak yang mendapat imunisasi. Anak yang imunisasinya tidak lengkap mengakibatkan kekebalan tubuh menurun sehingga mudah menderita penyakit serta asupan nutrisinya berkurang dan mengakibatkan status gizi yang buruk (WHO, 2013).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi lebih bersiko 0,851 dengan kejadian *stunting* di dibandingkan responden yang tidak riwayat penyakit infeksi (*p. value 0,040*)
2. Responden yang imunisasi tidak lengkap lebih bersiko 0,605 dengan kejadian *stunting* di dibandingkan pada responden yang imunisasi lengkap (*p. value 0,004*)

SARAN

Dari hasil penelitian penulis menyarankan agar:

1. Bagi masyarakat
Agar memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan dan asupan gizi yang diberikan terutama faktor lain yang berkaitan dengan *stunting* agar mencegah peningkatan *stunting* secara komprehensif
2. Bagi institusi Kesehatan
Temuan penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi bagi institusi kesehatan yang ada di wilayah Kabupaten Grobogan yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dan pengawasan terhadap risiko *stunting* yang setiap tahunnya selalu terjadi, hal ini dapat dilakukan dengan cara lebih meningkatkan kepedulian dengan cara memberikan penyuluhan/KIE yang intensif pada ibu khususnya yang memiliki anak balita.
3. Bagi institusi Kesehatan
Agar dilakukan penelitian dan pengembangan yang memberikan informasi lebih rinci terhadap faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita seperti faktor tinggi badan ibu, pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif yang diharapkan dapat menggunakan metode lain yakni dengan wawancara mendalam

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, F. Y., & Nindya, T. S. 2017. Perbedaan asupan energi, protein, zink dan perkembangan pada balita *stunting* dan *non stunting*. *Amerta Nutrition*,
- Andriani & Wirjatmadi. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*. Jakarta: Kencana.
- Abeng, Ismail & Hurity. 2014. Sanitasi, Infeksi, dan Status Gizi anak Balita di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*,
- Ahmad, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. 2018. "Iron Deficiency Risk Factors in Undernourished Children Aged 6-23 Months in Aceh, Indonesia." *Jurnal Gizi dan Pangan*.
- Ausburg, B., & Lesmes, P. A. R. 2018. "Sanitation and Child Health in India." *World Development*.
- Baculu, A.P.H. 2017. "Hubungan Pengetahuan Ibu dan Asupan Karbohidrat dengan Status Gizi pada Anak Balita Di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Toli-Toli." *Promotif*.

- Bandawati, Mexitalia, M., & Rahfiludin, M.Z. 2016. "Pengaruh asupan Energi dan Protein terhadap Perubahan Status Gizi Pasien Anak Selama Dirawat di RSUP dr. Karyadi Semarang." *Jurnal Gizi Indonesia*.
- Chamilia, D. & Nindya. 2017. *Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Hygiene dengan kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolang Surabaya*. Amerta Nutrition.
- Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti. 2016. *Perbedaan tingkat kecukupan zat gizi dan riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita stunting dan non stunting*. Media Gizi Indonesia,
- Dearden et al. 2017. *Children with acces to Improved Sanitation but not Improved water are at Lower risk of Stunting Compared to Children Without Access : a Cohort Study in Ethiopia, India, Peru and Vietnam*. BMC Public Health.
- Dewi & Widari. 2018. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo*. Amerta Nutrition.
- Dinkes Aceh, 2020 dan 2021, *Profil Dinas Kesehatan Aceh*.
- Fatemi, M.J., Fararaouei, M., Moravej, H., & Dianatinasab, M. 2018. *Stunting and Its Associated Factors among 6-7 year old Children in Southern Iran : a Nested Case-Control Study*." *Public Health Nutrition*.
- Fentiana, N., & Sinarsih. 2018. "Prevalensi Stunting Balita di Medan Indonesia Akibat Defisiensi Asupan Energi : Analisis Faktor yang Mempengaruhi." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatilistiwa*.
- Giao, H., An, P.L., Vien, N.T., Khanh, T.V., & Vinh, B.Q. 2019. "Stunting and Overweight among 12-24 Month Old Children Receiving Vaccination in Ho Chi Minh City, Vietnam." *BioMed Research International*, 2019.
- Goyal. P., Lukhmana, S., Dixit, S., & Singh, A. 2019. "Malnutrition and Childhood Illness among 1-5 year Old Children in an Urban Slum in Faridabad: a Cross Sectional Study." *Journal of Epidemiology and Global Health*, 9(1): 19-22.
- Hadriyati, A., Marisdayana, R., & Ajizah. 2016. "Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Tindakan 3M Plus Terhadap Kejadian DBD." *Journal Endurance*.
- Hafid, F., Djabu, U., Udin, & Nasrul. 2017. "Efek Program SBABS Terhadap Pencegahan Stunting Anak Baduta di Kabupaten Banggai dan Sigi." *Indonesian Journal Of Human Nutrition*.
- Hairunis, M. N., Rohmawati, N., & Ratnawati, L. Y. 2016. *Determinan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat*. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Handayani, O. W., & Prameswari, G. N. 2012. *Daerah Positive Deviance sebagai Rekomendasi Model Perbaikan Gizi*. *Jurnal Kemas*.

- Handayani, O.W.K., Rahayu,T., Budiono, Irwan., Hunnirun, P., Tornee, S., & Hansakul, A. 2014. "Modal Sosial dan Status Gizi Balita di Daerah Pedesaan di Indonesia dan di Thailand." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1):88-95.
- Handono, N. P. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Pada Nutrisi, Pola Makan, Dan Energi Tingkat Konsumsi Dengan Status Gizi Anak Usia Lima Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Selogiri, Wonogiri. Jurnal Keperawatan*, 1, 1–7.
- Hardianti, R., Dieny, F.F., & Wijayanti H.S. 2018. "Picky eating dan Status Gizi pada Anak Prasekolah." *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(2): 123-130.
- Kemenkes, RI 2018, *Tentang Pencegahan Stunting*.
- Kemenkes RI 2022, *Laporan Studi Status Gizi Indonesia*.
- Puskesmas Pidie, *Pengambilan data awal*.
- Riskesdas 2013, dan 2018, *Tentang pengendalian Penyakit Tidak Menular*.
- Whold Health Organization, 2018 Tentang pengendalian penyakit tidak menular/ PTM*