

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH PESISIR KECAMATAN LHOONG KABUPATEN ACEH BESAR.

Ismiati*¹, Yulisyo Ningsih*²

^{1,2}Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ubudiyah Indonesia, Indonesia

²Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ubudiyah Indonesia, Indonesia

*Koresponding Penulis: ismciati@uui.ac.id ; yulisyo.ningsih@gmail.com

Abstrak

Kebijakan penggunaan dana desa dalam upaya penanganan *stunting* Nomor 16 tahun 2018 tentang penggunaan dana desa tahun 2019 Pasal 6. Upaya peningkatan gizi masyarakat serta pencegahan anak kerdil (*stunting*). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis (menahun) sehingga menyebabkan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) prevalensi status gizi balita *stunted* (TB/U dan PB/U) nasional sebesar 24,4% sedangkan provinsi aceh sebesar 33.2% dan kabupaten aceh besar prevalensinya sebesar 32,4. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar. Metode Penelitian: Penelitian bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *case control*. Pengumpulan data di lakukan pada tanggal 22-27 Juni tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita yang di wilayah pesisir kecamatan Lhoong yang berjumlah 834 orang anak balita. sampel menggunakan rumus minimal sampel lameshow, pengambilan sampel dengan cara acak sistematis dengan hasil 42 orang anak balita. yang status gizi katagori *Stunting* 21 orang dan anak balita normal 21 orang. Instrument penelitian menggunakan kuesioner, pengukuran TB/PB menggunakan mikrotoice dengan pengolahan data statistik yaitu uji *Chai-Square*. Hasil Penelitian: Berdasarkan uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value} = 0.0504$), tidak ada hubungan antara riwayat sanitasi dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value} = 0.350$) dan tidak ada hubungan antara riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value} = 0.504$). Kesimpulan dan saran: Adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*, Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat sanitasi dengan kejadian *stunting* dan Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *stunting* di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar.

Kata Kunci: Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat Sanitasi dan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap dengan kejadian *stunting*.

Abstract

Background of the Problem: Policy on the use of village funds in efforts to deal with stunting Number 16 of 2018 concerning the use of village funds in 2019 Article 6. Efforts to improve community nutrition and prevent stunting of children. Stunting is a condition where toddlers have a length or height that is less than their age. The results of the Indonesian Nutritional Status Study (SSGI) showed that the prevalence of stunted under-fives (TB/U and PB/U) nationally was 24.4%, while Aceh Province was 33.2% and Aceh Regency had a large prevalence of 32.4. Research Objectives: To determine the factors that influence the incidence of stunting in the coastal area of Lhoong District, Aceh Besar District. Research Methods: This research is descriptive analytic using a case control design. Data collection was carried out on 22-27 June 2022. The population in this study were all children under five in the coastal area of Lhoong sub-district, totaling 834 children

under five. the sample used the minimum sample lameshow formula, sampling by systematic random sampling with the results of 42 children under five. The nutritional status is in the Stunting category, 21 people and normal toddlers, 21 people. The research instrument used a questionnaire, the measurement of TB/PB using a microtoice with statistical data processing, namely the Chai-Square test.

Research Results: Based on statistical tests, it was obtained that there was a relationship between a history of infectious disease and the incidence of stunting (p -value = 0.0504), there was no relationship between a history of sanitation and the incidence of stunting (p -value = 0.350) and there was no relationship between a history of basic immunization. complete with stunting (p -value =0.504). Conclusions and suggestions: There is a significant relationship between a history of infectious disease and the incidence of stunting, There is no significant relationship between a history of sanitation and the incidence of stunting and There is no significant relationship between a history of giving complete basic immunizations with the incidence of stunting in the coastal area of Lhoong District, Aceh Besar District .

Keywords: History of Infectious Diseases, History of Sanitation and History of Complete Basic Immunization with the incidence of stunting.

1. PENDAHULUAN

Kebijakan penggunaan dana desa dalam upaya penanganan *stunting* Nomor 16 tahun 2018 tentang penggunaan dana desa tahun 2019 Pasal 6. Upaya peningkatan gizi masyarakat serta pencegahan anak kerdil (*stunting*) meliputi: penyediaan air bersih dan sanitasi, pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita, pelatihan pemantauan perkembangan balita, kesehatan ibu hamil dan ibu menyusui, bantuan posyandu untuk mendukung kegiatan pemeriksaan berkala kesehatan ibu hamil atau ibu menyusui, pengembangan apotik hidup desa dan produk hotikultura untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil atau ibu menyusui, pengembangan ketahanan

pangan di desa, kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan secara musyawarah Desa (Wikantosa, 2018).

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik (menahun) yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita *stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan

dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Multicentre Growth Reference Study mengemukakan bahwa *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis (menahun) sehingga menyebabkan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017). Ciri- ciri anak balita yang mengalami *stunting* dapat terlihat dari tubuh anak lebih pendek dari pada anak seusianya, tampak lebih muda dari anak seusia, berat badannya rendah untuk usianya bahkan cenderung tidak ada kenaikan berat badan, pertumbuhan tulang tertunda, pertumbuhan gigi terlambat, mudah terserang penyakit infeksi, performa yang buruk pada kemampuan fokus, menjadi lebih pendiam (pasif) dan

tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang sekitarnya (Kemenkes, 2018).

Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) prevalensi status gizi balita *stunted* (TB/U dan PB/U) nasional sebesar 24,4% sedangkan provinsi aceh sebesar 33.2% dan kabupaten aceh besar prevalensinya sebesar 32,4 (Kemenkes,2021).

Hasil rekap laporan status gizi anak balita di kecamatan Lhoong pada aplikasi elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (EPPGBM) tahun 2021 di dari total sasaran 834 orang anak balita proporsi status gizi sangat pendek sebesar 10 orang dengan persentase 1.19% dan proporsi status gizi pendek sebesar 120 dengan persentase 14.31%. Kecamatan Lhoong merupakan salah satu kecamatan yang berada di daerah pesisir yang mata pencaharian penduduk disana sebagian besar berprofesi sebagai petanian atau pun petani penggarap dengan tingkat pendidikan hanya mencapai sekolah lanjutan tingkat atas dan hanya beberapa yang mencapai perguruan tinggi. Kurangnya pengetahuan tentang tentang status gizi pada anak membuat anak akan mengalami *stunting* hal ini berdampak pada kenaikan berat badan anak yang

tidak sesuai standar kenaikan berat badan anak, anak tidak aktif, menjadi sangat rewel (suka meronta) pada saat dilakukan pengukuran berat badan maupun tinggi badan, pada umumnya anak dengan *stunting* terlihat lesu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mukhlisah (2017). Masalah sanitasi lingkungan berupa rumah yang tidak memenuhi kriteria rumah sehat, jamban keluarga tidak memenuhi syarat, serta tempat pembuangan sampah dan permasalahan air bersih. Permasalahan gizi wilayah pesisir sebanyak 8% anak balita kurus dan mengalami obesitas (Sasmiyanto dan Handayani 2016). Selain itu, dampak balita yang mengalami *stunting* tak hanya mempengaruhi perkembangan fisik dan kognitif yang tidak optimal, anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki efek domino yang kompleks, sistem metabolisme tubuh yang tidak optimal yang dikemudian hari berisiko terhadap penyakit tidak menular (Kemenkes, 2018).

Faktor penyebab langsung *stunting* juga dimulai sejak ibu hamil dan 1.000 hari pertama kelahiran meliputi pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, promosi ASI eksklusif, imunisasi,

promosi makanan pendamping-ASI, promosi makanan berfortifikasi termasuk garam beryodium, promosi dan kampanye tablet tambah darah, Suplemen gizi mikro (Taburia), Suplemen gizi makro, (PMT), kelas ibu hamil, promosi dan kampanye gizi seimbang, pemberian obat cacing, tata laksana gizi kurang/buruk dan suplementasi vitamin A (Kemenkes RI, 2018).

Adapun faktor lain penyebab tidak langsung *stunting* yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan. 4 jenis faktor penyebab yaitu penyediaan air minum dan sanitasi, pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi serta peningkatan akses pangan bergizi (BAPPENAS, 2020). Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat diambil suatu rumusan masalah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah pesisir kecamatan lhoong kabupaten aceh besar.

2. METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *case control* yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar. Berikut skema penelitian dengan desain *case*

control. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni 2022 di Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar. Populasi pada penelitian ini adalah semua balita di Kecamatan Lhoong. Pengambilan sampel dilakukan dengan acak sistematis yaitu dimana unsur pertama yang dipilih secara acak dan unsur selanjutnya dipilih dengan sistematis dengan pola tertentu. Pengambilan sampel secara acak sistematis dikenal dengan istilah sampling interval yaitu perbandingan antara populasi dengan sampel yang diinginkan. Analisa data yang digunakan meliputi analisa univariat menghasilkan distribusi frekuensi berdasarkan presentase dari tiap-tiap karakteristik variabel, dan analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variable dengan menggunakan uji chi-square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Distribusi Frekuensi Umur Sampel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Sampel

Umur	Frekuensi	%
0-24	13	31,0
25-48	23	54,8
49-60	6	14,3
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sampel berada pada usia 25-48 bulan (54.8%) dan

usia terendah berada pada 49-60 bulan dengan jumlah 6 orang (14.3%).

2. Gambaran Distribusi Jenis Kelamin Sampe

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Sampel

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	27	64,3
Perempuan	15	35,7
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki berjumlah 27 orang (64.3%).

3. Gambaran Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi Sampel

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi Sampel

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi	%
Ya	25	59,5
Tidak	17	40,5
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sampel mempunyai riwayat peyakit infeksi sebesar 25 orang (59.5%).

4. Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	Frekuensi	%
Ya	29	69,0
Tidak	13	31,0
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sampel mempunyai riwayat tidak diberikan imunisasi dasar lengkap dengan jumlah 29 orang (69%).

5. Gambaran Distribusi Riwayat Sanitasi Sampel

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Riwayat Sanitasi

Riwayat Sanitasi	Frekuensi	%
Ya Tersedia	18	42,9
Tersedia dan Layak	24	57,1
Jumlah	42	100

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar sampel mempunyai riwayat sanitasi yang tersedia dan layak sebesar 24 (57.1%).

Hasil Analisis Bivariat

6. Hubungan *Stunting* Dengan Riwayat Penyakit Infeksi

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Status Gizi				P value	OR 95% CI
		<i>Stunting</i>		Normal			
		F	%	F	%		
1.	Ya					0.050	4.267 (1.134-16.050)
2.	Tidak	16	76.2	9	42.9		
		5	23.8	12	57.1		
	Jumlah	21	100	21	100		

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sampel dengan riwayat penyakit infeksi lebih banyak terjadi pada kelompok dengan status gizi TB/U katagori *stunting* dengan frekuensi 16 balita (76.2%) dari pada dengan statu gizi TB/U katagori normal sebesar 9 balita (42.9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.050$ yang artinya nilai $\alpha = < 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi (*Stunting*) dengan riwayat penyakit infeksi.

7. Hubungan *Stunting* Dengan Riwayat Sanitasi

Tabel 7 Hubungan *Stunting* Dengan Riwayat Sanitasi

No	Riwayat Sanitasi	Status Gizi				P value	OR 95% CI
		<i>Stunting</i>		Normal			
		F	%	F	%		
1.	Tidak tersedia	11	52.4	7	33.3	0.350	2.200 (0.32-7.660)
2.	Tersedia dan layak	10	47.6	14	66.7		
	Jumlah	21	100	21	100		

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sampel dengan riwayat sanitasi tidak tersedia lebih banyak terjadi pada kelompok dengan status gizi TB/U katagori *stunting* dengan frekuensi 11 orang balita (52.4%) dari pada dengan statu gizi TB/U katagori normal sebesar 7

balita (33.3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p-value* =0.350 yang artinya nilai $> \alpha = 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara status gizi (*Stunting*) dengan riwayat sanitasi.

8. Hubungan *Stunting* Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 8 Hubungan *Stunting* Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

No	Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	Status Gizi				P value	OR 95% CI
		<i>Stunting</i>		Normal			
		F	%	F	%		
1.	Tidak diberikan lengkap	16	76.2	13	61.9	0.504	1.969 (0.518-7.488)
2.	Yang diberikan lengkap	5	23.8	8	38.1		
Jumlah		21	100	21	100		

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa sampel dengan riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap tidak diberikan secara lengkap banyak terjadi pada kelompok dengan status gizi TB/U katagori *stunting* dengan frekuensi 16 orang balita (76.2%) dari pada dengan statu gizi TB/U katagori normal sebesar 13 orang (61.9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p-value* =0.504 yang artinya nilai $> \alpha = 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara status gizi (*Stunting*)

dengan riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap.

Pembahasan

1. Hubungan *Stunting* Dengan Riwayat Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 42 sampel dengan riwayat penyakit infeksi lebih banyak terjadi pada kelompok dengan status gizi TB/U katagori *stunting* dengan frekuensi 16 balita (76.2%) dari pada dengan statu gizi TB/U katagori normal sebesar 9 balita (42.9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p-value* =0.050 yang artinya nilai $\alpha = <0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi (*Stunting*) dengan riwayat penyakit infeksi di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutriawan dkk, 2020 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan riwayat penyakit infeksi pada balita yang memiliki riwayat penyakit diare dan riwayat penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Dari seluruh sampel terdapat 8 (5,9%) balita yang memiliki riwayat penyakit diare dan 40 (29,6%) yang memiliki

riwayat penyakit ISPA hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Citarip Kota Bandung, hasil uji *Chi-Square* sebesar ($p = 0,000$), $OR = 7,073$ (3,174-15,758). *Stunting* dipengaruhi secara langsung oleh penyakit infeksi. Balita yang mengalami penyakit infeksi akan menimbulkan gejala-gejala seperti tidak merasa lapar, tidak mau makan, mulut terasa pahit yang dapat menyebabkan asupan gizi pada anak akan berkurang sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang pada anak.

Salah satu penyakit infeksi penyebab kematian pada anak balita adalah diare dan Infeksi Pernapasan Akut (ISPA) yang berkaitan dengan malnutrisi dan penyebab *stunting*. Riwayat penyakit infeksi diare pada balita memiliki risiko 11,02 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita yang tidak diare. Hal ini disebabkan karena berkorelasi dengan adanya gangguan penyerapan gizi dalam tubuh balita selama mengalami diare. Diare merupakan gejala penyakit yang disebabkan oleh infeksi, malabsorpsi, alergi, keracunan, defisiensi dan sebab-sebab lain. Agent diare yang menyerang balita adalah *enteropathogenic Escherichia coli* (EPEC), Agent EPEC merupakan kategori

tertua dari *E.coli* sebagai penyebab diare musim panas pada bayi, KLB diare pada tempat perawatan bayi terbatas pada bayi berumur kurang dari setahun yang menderita *watery diarrhea* dengan lendir, demam dan dehidrasi. Kejadian diare ini dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Penyakit infeksi yang dapat menyebabkan *stunting* selain diare adalah ISPA. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan faktor penjamu. Anak balita yang mengalami ISPA mengalami anoreksia sehingga adanya gangguan penyerapan makanan pemicu *stunting*. faktor saling mempengaruhi *stunting* dengan ISPA yaitu anak dan balita yang *stunting* akan menurunkan imunitas sehingga mudah terinfeksi penyakit salah satunya ISPA (Hidayani, 2020).

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung *stunting*, Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat

dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian *stunting*. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum (Novikasari dkk, 2021). Hasil pengamatan dilapang terdapat penyakit lain yang ditemukan selain diare dan ISPA yaitu demam dan campak.

2. Hubungan *Stunting* Dengan Riwayat Sanitasi

Pada tabel 7 menunjukkan bahwa sampel dengan riwayat sanitasi tidak tersedia lebih banyak terjadi pada kelompok dengan status gizi TB/U katagori *stunting* dengan frekuensi 11 orang balita (52.4%) dari pada dengan statu gizi TB/U katagori normal sebesar 7 balita (33.3%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.350$ yang artinya nilai $> \alpha = 0.05$. Maka dapat

disimpulkan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara status gizi (*Stunting*) dengan riwayat sanitasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarwin dkk, 2020 yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* di Desa Puasana Kecamatan Moramo Utara tahun 2019, dengan total sampel berjumlah 94 orang balita. Hasil uji *Chi-Square* ($p\text{-value} = 1,000 > 0,05$), kualitas fisik air bersih dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value} = 1,000 > 0,05$), dan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* ($p\text{-value} = 1,000 > 0,05$). Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mencuci, mandi dan sebagainya. Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk memasak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar tidak menyebabkan buruknya status gizi pada balita. Berdasarkan permenkes RI No. 32/2017, kualitas fisik air minum harus memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak keruh/ jernih, tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak kontaminasi dengan zat kimia serta bebas dari berbagai

mikroorganisme yang dapat menyebabkan anak mengalami stunting (Kuewa dkk, 2021).

Sanitasi lingkungan adalah suatu usaha yang mengawasi faktor lingkungan fisik yang berpengaruh kepada manusia, merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup, Sanitasi lingkungan yang tidak baik dapat mempengaruhi status gizi balita melalui penyakit infeksi, sanitasi yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku hygiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi yang mempengaruhi tumbuh kembang balita. Beberapa hal yang harus diperhatikan terkait sanitasi lingkungan antara lain ketersediaan air minum, kebersihan jamban, pembuangan sampah dan pemeliharaan binatang ternak. (Zalukhu dkk, 2022)

Pemicu terjadinya *stunting* bisa berasal dari beberapa hal seperti hygiene personal, sanitasi dasar, dan kondisi rumah yang tidak sehat. Sanitasi disebut layak jika sarana yang digunakan sudah sesuai dengan persyaratan kesehatan. Lingkungan yang baik dapat meningkatkan kualitas kesehatan sebuah

keluarga. Jika kualitas kesehatan meningkat maka tidak mudah untuk terpapar agen penyakit. (Slodia dkk, 2022).

3. Hubungan *Stunting* Dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa sampel dengan riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap tidak diberikan secara lengkap banyak terjadi pada kelompok dengan status gizi TB/U katagori *stunting* dengan frekuensi 16 orang balita (76.2%) dari pada dengan status gizi TB/U katagori normal sebesar 13 orang (61.9%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.504$ yang artinya nilai $> \alpha = 0.05$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak hubungan yang signifikan antara status gizi (*Stunting*) dengan riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai OR= 1.969 yang artinya anak balita dengan status imunisasi belum tuntas 1.96 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan status imunisasi lengkap

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Raihana dkk, 2021 di Puskesmas Cimuning Bekasi menunjukkan dari 100 balita, terdapat sebesar 30,0% balita stunting.

Analisis data secara bivariat menggunakan uji *Chi-Square p-value* 0.788 yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *stunting*. Pelayanan kesehatan merupakan faktor tidak langsung yang menyebabkan *stunting*, imunisasi adalah salah satu bentuk dari pelayanan kesehatan yang diberikan. Imunisasi merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Namun demikian hasil penelitian ini didapat bahwa imunisasi dasar pada balita tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Vaksinasi berperan dalam menurunkan angka kematian anak balita dan anak yang mendapat vaksinasi memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami *stunting*.

Kelengkapan riwayat status imunisasi dasar lengkap merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dengan memiliki risiko tiga kali lebih besar mengalami *stunting* bagi anak balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap jika dibandingkan dengan anak balita yang mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap. Imunisasi dapat menimbulkan antibodi atau kekebalan yang efektif mencegah penularan penyakit

tertentu. Kemenkes mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar lengkap diberikan mulai dari bayi berusia kurang dari 24 jam hingga usia 9 bulan. Tujuan pemberian imunisasi pada anak untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayan kesehatan (Wanda dkk, 2021).

Banyak faktor yang menyebabkan anak balita tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap salah satunya ibu balita takut akan efek yang akan muncul setelah di lakukan vaksinasi seperti demam pada anak serta larangan dari orang sekitar seperti suami dan keluarga yang menunjukkan orang tua tidak memahami tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi anak balita mereka. Imunisasi adalah suatu cara proaktif untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap seseorang sehingga tidak rentan terhadap penyakit, menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi merupakan tujuan dari pemberian

imunisasi. Efek kekebalan dari imunisasi sangat dibutuhkan karna dapat mengurangi resiko terserang penyakit terutama pada usia balita karena pada usia ini merupakan usia yang rentan terkena penyakit (febriyanti dan wiwin, 2021).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan maka dapat disimpulkan

1. Adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan hasil p-value 0.050 di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat sanitasi dengan kejadian stunting dengan hasil p-value 0.350 di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting dengan hasil p-value 0.504 di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar.

Saran

1. Diharapkan kepada ibu-ibu dan masyarakat umumnya di wilayah Kecamatan Lhoong untuk dapat

memantau secara rutin tumbuh kembang anak balita di posyandu dan menerapkan pola makan anak dengan prinsip gizi seimbang serta menjaga Hygiene dan sanitasi yang baik.

2. Diharapkan kepada pemangku kebijakan di wilayah di desa Kecamatan Lhoong untuk dapat bersinergi dalam pengambilan kebijakan yang terkait dengan kesehatan.
3. Diharapkan untuk Universitas Ubudiyah Indonesia bisa berguna untuk bahan tambahan referensi dalam mengadakan atau melanjutkan penelitian mahasiswa dimasa yang akan datang. Selain itu biasa mengambil data-data hasil penelitian jika dibutuhkan untuk pengembangan penelitian selanjutnya
4. Diharapkan kepada peneliti lain agar biasa melakukan penelitian tentang stunting dengan judul yang berbeda dengan penelitian ini dengan variabel independen yang berbeda dengan penelitian ini.

5. REFERENSI

Adila, H.T.N. (2021). *Literature Review Hubungan Infeksi Saluran Pernafasan Akut dengan Kejadian Stunting*. JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Volume 10| Nomor 1| Juni|2021 e-ISSN: 2654-4563 dan p-ISSN: 2354-6093.

- Ariaty (2019). *Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan*. Oksitosin, Kebidanan, VOL. VI, No. 1, Februari 2019: 28-3.
- Aridiyah, Rohmawati dan Ririanty (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015.
- BAPPENAS,(2020).intervensi gizi spesifik.
<https://cegahstunting.id/intervensi/intervensi-spesifik/>. Akses maret 2022.
- BAPPENAS (2020). Faktor penyebab tidak langsung *stunting*. (<https://cegahstunting.id>). Akses 18 maret 2022.
- Daracantika, Ainil, Basral (2021). *Systematic Literature Review: Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak*. Bikfokes Volume 1 Edisi 2 Tahun 2021.
- Diniyyah dan Nindya (2017). *Asupan Energi, Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik*. Amerta Nutr (2017) 341-350 DOI: 10.2473/amnt.v1i4.2017.341-350
- Doni, Yusefni, Susanti, Wulandari (2020). *Jurnal Kesehatan*. VOL14 No 2 / 2020 ISSN 2597-7520.
- Ernawati, A. (2020). *Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati Description of the Causes of Toddler Stunting in the Village of Stunting Locus, Pati Regency*. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK* <http://ejurnal-litbang.patikab.go.id> Vol. 16 No. 2 Desember 2020 Hal 77-94
- Fauzan (2021). *Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. *Jurnal Medika Utama* Vol 03 No 01, Oktober 2021.
- Febiyanti dan Wiwin (2021). *Hubungan imunisasi dasar dan dukungan keluarga dengan kejadian stunting pada balita: literature review*. *Borneo Student Research* eISSN:2721-5725, Vol 3, No 1, 2021.
- Hidayani (2020). *Riwayat Penyakit Infeksi Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Indonesia*. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020*.
- Khayriah dan Fayasari (2020). *Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian stunting balita usia 12-59 bulan di Banten*. *Ilmu Gizi Indonesia* ISSN 2580-491XVol. 03, No. 02, 123-134.
- Kementerian Perikanan Dan Kelautan (2021). *Peraturan Direktur Jenderal Penguatan Daya Saing Produk Kelautan Dan Perikanan Nomor 2 tahun 2021 tentang petunjuk teknis safari gerakan memasyarakatkan makan ikan (Gemarikan)*. Jakarta: Kementerian Perikanan Dan Kelautan.
- Kemenkes RI (2017). *Stunting dalam kaca mata kesehatan lingkungan* <http://stbm.kemkes.go.id/app/news/11651/stunting-dalam-kacamata-kesehatan-lingkungan>. Akses maret 2022.
- Kemenkes RI (2018).*Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia*. ISSN 2088-207X Semester 1 2018.
- Kemenkes RI (2019). *Warta Kemas Edisi Gizi Seimbang Prestasi Gemilang*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta.
- Kemenkes RI (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota*.

- Kemenkes RI (2018). *Warta Kesmas Cegah Stunting Itu Penting*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuewa, Herawati, Settu, Ottoluwa, Lalusu, Dwicahya (2021). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Desa Jayabakti Tahun 2021*. Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal Volume 12, Nomor 2, Desember 2021 P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245
- Kasim, Malonda dan Amisi (2019). *Hubungan Antara Riwayat Pemberian Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara*. Jurnal Bios Logos, february 2019, vol.9 nomor 1
- Latta, Punuh dan Malonda (2017). *Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara*. <https://ejournal.unsrat.ca.id>.
- Noorhasanah dan Tauhidah (2021). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan*. Jurnal Ilmu Keperawatan Anak, Vol 4 No 1, May 2021 DOI: <http://dx.doi.org/10.26594/jika.4.1.2021.37-42> e-ISSN 2621-296X
- Nengsi dan Risman (2019). *Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar*. J-Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 3, No. 1, Mei 2017 p-ISSN: 2442-8884 / e-ISSN: 2541-4542
- Novikasari, Setiawati dan Subroto (2021). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan*. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati), Vol 7, No. 2. April 2021, ISSN (Print) 2476-8944 ISSN (Online) 2579-762X, Hal 200-206
- Olo, Mediani dan Rakhmawati (2021). *Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia*. Jurnal Obsesi : Volume 5 Issue 2 (2021) Pages 1113-1126 Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini ISSN: 2549-8959.
- Pratama, Angraini, Nisa (2019). *Literatur Review Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Childre*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Vol 10, No, 2, Desember 2019, pp; 299-303 p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563.
- Pratiwi, Sari, Ratnasari (2021). *Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Prestasi Belajar : A Literature Review*. Jurnal Nursing Update- Edisi Khusus VOL.12. NO. 2(2021) P.ISSN 2085-5931. wilayah pesisir pantai dan pegunungan di Kabupaten Jember tahun 2015 (comparison study of healthy babies, children and pregnant women indicator in the coastal marine and mountain area at jember district 2015). NurseLine Journal Vol. 1 No. 2 Nopember 2016 p-ISSN 2540-7937 e-ISSN 2541-464X.
- Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta
- Solin, Hasanah, Nurchayati (2017). *Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun*. JOM FKp Vol. 6 No.1, (Januari-Juni) 2019.
- Sugiarto, Subakir dan Pitriyani (2019). *Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita*. Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health e ISSN 2685-0389.
- Sutriyawan, Kurniawati, Rahayu, Habibi (2020). *Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi*

Retrospektif. Journal Of Midwifery Vol. 8 No. 2 Oktober 2020 ISSN: 2338-7068 E-ISSN: 2722-4228

Sartika, A. (2010). *Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita*. Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 5, No. 2, Oktober 2010.

Sutarto, Mayasari dan Indriyani (2018). *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya*. J Agromedicine | Volume 5 | Nomor 1 | Juni 2018.

Syam dan Sunuh (2020). *Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan, Mengelola Air Minum dan Makanan dengan Stunting di Sulawesi Tengah*. Gorontalo Journal of Public Health. Vol 3(1) April 2020 P-ISSN : 2614-5057 E-ISSN: 2614-5065

Slovia, Ningsrum dan Sulistiani (2022). *Analisis Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Kecamatan Cepu, Kabupaten Blora, Jawa Tengah*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia 21(1), 2022ISSN: 1412-4939 – e-ISSN: 2502-7085.

UNICEF(2019). Status Anak Dunia 2019.

<https://www.unicef.org/indonesia/id/status-anak-dunia-2019>. Akses 20 Maret 2022.

Susila, I. (2017). *Teknik pengambilan sampel*. IPM Lab Fakultas Pertanian Universitas Udayana. <https://simdos.unud.ac.id/>. Akses juni 2022.

Yanti, Afritayeni, Amanda (2019). *Hubungan Perilaku Orang Tua Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2018*. Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences) volume 8, Nomor 2, Tahun 2019 p-ISSN: 2338-2139 e-ISSN: 2622-3457

Yulnefia dan Sutia (2022). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar*. JMJ, Volume 10, Nomor 1 Mei 2022, Hal: 154-163

Imunisasi Dasar Berhubungan Dengan Kejadian Balita Stunting. JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati),Vol 7,No.4.Oktober 2021, ISSN (Print) 2476-8944 ISSN (Online) 2579-762X, Hal 851-856
Stunting Pada Anak Balita (0-59) bulan di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2022. Jurnal Ners Volume 6 Nomor 1Tahun 2022Halaman52-60. ISSN 2580-2194