

---

Original Article

## **Determinan Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok**

**Ayu Wulansari<sup>1\*</sup>, Astrid Novita<sup>2</sup>, Herjanti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Jakarta Selatan*

*Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan*

\*Email: ayuwulansari0698@gmail.com

---

### **A B S T R A C T**

Editor: ALR

Diterima: 13/10/2021

Direview: 22/11/2021

Publish: 01/12/2021

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

**Pendahuluan:** Khusus kelompok usia 12-24 bulan, laporan hasil penimbangan balita tingkat kelurahan di Kota Depok menunjukkan bahwa kelurahan Depok merupakan kelurahan yang mempunyai prevalensi stunting tertinggi (22,3 %).

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan berat badan lahir, ASI eksklusif, status imunisasi, dan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021.

**Metode:** Responden dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai balita stunting usia 12-59 bulan yang berada di wilayah Puskesmas Bojongsari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik dengan pendekatan cross-sectional. Populasi yang diambil balita yang mengalami stunting berjumlah 130 responden dan jumlah sampel sebanyak 97 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah rumus Lemeshow dengan purposive sampling. Jenis data yang digunakan adalah data sekunder dan primer dengan analisis univariat dan bivariat. Data diolah dengan menggunakan SPSS 25.

**Hasil:** Hasil uji statistik Chi-square untuk variabel berat badan lahir (p-value = 0.027), pemberian ASI eksklusif (p-value = 0.038), status imunisasi (p-value = 0.036) dan pemberian makanan bayi dan anak (p-value = 0,000).

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara berat badan lahir, ASI eksklusif, status imunisasi, dan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok Tahun 2021.

**Kata kunci:** ASI eksklusif, balita, berat badan lahir, *stunting*

---

## **Pendahuluan**

Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Menurut data pemantauan status gizi (PSG) tiga tahun terakhir, prevalensi stunting tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi buruk, penurunan berat badan dan obesitas. Prevalensi anak stunting meningkat dari 27,5% pada tahun 2016 menjadi 29,6% pada tahun 2017. Pada tahun 2017, prevalensi anak sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia masing-masing sebesar 9,8% dan 19,8%. Keadaan ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu prevalensi anak sangat pendek sebesar 8,5%, sedangkan prevalensi anak pendek sebesar 19%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi anak sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan pada tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali.<sup>1</sup>

Sebagai negara terpadat di Asia Tenggara, Indonesia masih berjuang untuk menghilangkan ancaman stunting pada anak balita. Menurut data yang dirilis oleh UNICEF pada tahun 2017, Indonesia menempati peringkat kedua di ASEAN dalam prevalensi stunting pada tahun 2015. Indonesia hanya lebih baik dari Laos yang merupakan negara dengan kasus stunting terbanyak. Menurut data ASEAN tahun 2017, diantara balita Asia Tenggara, sebanyak 17,9 juta anak stunting atau kerdil, 5,4 juta lahir cacat fisik, 4,5 juta kelebihan berat badan, dan menderita anemia gizi buruk.<sup>2</sup>

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, jika prevalensinya mencapai 20% atau lebih tinggi, prevalensi anak kecil yang pendek akan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, proporsi balita stunting di Indonesia masih tinggi yang merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani. Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat pembangunan manusia dalam skala global. Saat ini, ada sekitar 162 juta anak balita yang mengalami stunting. Jika tren ini terus berlanjut, diperkirakan pada tahun 2025, 127 juta balita akan mengalami stunting. Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) lebih dari setengah atau 56% anak stunting tinggal di Asia, dan lebih dari sepertiga atau 37% tinggal di Afrika.<sup>2</sup>

Hasil Kajian Kesehatan Dasar 2017 (2018) menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting tahun 2017 sebesar 36,8%, diantaranya 18,8% tipe sangat pendek, 18,0% tipe pendek, dan angka prevalensi stunting tahun 2013 sebesar 37,2%. Pada kategori sangat pendek terjadi peningkatan sebesar 18,0%, dan pada kategori pendek bahkan meningkat sebesar 19,2%. Pada saat yang sama, prevalensi stunting pada tahun 2018 adalah 30,8%, termasuk 11,5% spesies sangat pendek dan 19,3% spesies pendek. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting turun sebesar 6% dari tahun 2013 hingga 2018.<sup>3</sup>

Berdasarkan data di Jawa Barat sendiri tercatat ada 29,9% atau 2,7 juta balita yang terkena stunting. Menurut Gubernur, 13 kabupaten di Jabar akan diintervensi program stunting untuk memaksimalkan dampaknya. 13 wilayah di Jawa Barat dengan jumlah korban terbanyak yang disebutkan Emir antara lain Kabupaten Garut (43,2%), Kabupaten Sukabumi (37,6%), Kabupaten Cianjur (35,7%), dan Kabupaten Tasikmalaya (33,3%)., Kabupaten Bandung Barat (34,2%), Kabupaten Bogor (28,29%), Kabupaten Bandung (40,7%), Kabupaten Kuningan (42%), Kabupaten Cirebon (42,47%), Bupati Sumedang (41,08%), Kabupaten Indramayu (36,12%), Kabupaten Subang (40,47%), dan Kabupaten Karawang (34,87%).<sup>4</sup>

Dari data Dinkes Depok pada 2020 jumlah stunting mencapai 5.075 anak. Sedangkan pada 2019 angkanya mencapai 5.241 anak, di 2018 angka stunting mencapai 6.751 anak. Prevalensi stunting balita di Kota Depok lebih rendah dari angka nasional. Namun, pada tahun 2017 terjadi peningkatan prevalensi balita *stunting* dari 8,14% (2015) menjadi 20,75%. Khusus pada kelompok umur 12-24 bulan, laporan hasil penimbangan balita tingkat kelurahan di Kota Depok menunjukkan bahwa Kelurahan Depok merupakan kelurahan yang memiliki prevalensi stunting tertinggi (22,3%). Hal ini disebabkan tanpa intervensi dini, stunting akan terus berlanjut pengaruh buruk pada generasi berikutnya.<sup>5</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan menggunakan wawancara terhadap 18 responden yang memiliki balita usia 12-59 bulan diketahui terdapat 4 orang diantaranya lahir dengan berat badan lahir rendah dikarenakan kurangnya status gizi ibu saat hamil dan riwayat BBLR sebelumnya, 6 orang tidak diberikan ASI eksklusif dikarenakan ASI tidak keluar pada saat anak lahir sehingga bayi diberikan susu formula sebagai pengganti. 5 orang diberikan makanan pendamping ASI secara dini atau tidak sesuai dengan masanya karena ibu mengatakan bayinya rewel, dan 3 orang tidak diimunisasi secara lengkap dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya imunisasi pada anak.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui berat badan lahir, pemberian asi eksklusif, status imunisasi dan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari tahun 2021.

### **Metode**

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang bersifat analitik. Tujuannya untuk mengetahui hubungan berat badan lahir, pemberian asi eksklusif, status imunisasi dan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita.<sup>6</sup> Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Bojongsari pada bulan febuari 2021.

Populasi pada penelitian ini adalah balita yang mengalami stunting yang terdapat di Kelurahan Serua Kecamatan Bojongsari yang berjumlah 130 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian balita stunting yang diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan rumus lemeshow didapatkan sampel berjumlah 97 responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.<sup>7</sup> Pengumpulan informasi dilakukan setelah ibu bersedia untuk dibuat sebagai sampel dalam penelitian ini. Ibu kemudian diminta untuk mengisi kuesioner yang telah dibuat atau disediakan dengan lengkap. Uji coba kuesioner hubungan berat badan lahir, pemberian asi eksklusif, status imunisasi dan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita dilakukan kepada 20 responden.

Validitas item yang akan dipakai untuk mengukur apa yang ingin diukur, atau bisa dilaksanakan dengan penilaian dengan cara metode korelasi person atau metode *corrected item total corelation*. Metode uji validitas ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor total item. Skor total item dengan penjumlahan dari keseluruhan item. Pengujian validitas instrumen dilakukan dengan menggunakan SPSS Statistik. Berdasarkan uji validitasi pertanyaan variabel stunting yang dilakukan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok didapatkan hasil dari 5 pertanyaan tersebut dinyatakan valid, pertanyaan variabel berat badan lahir yang dilakukan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok didapatkan hasil dari pertanyaan tersebut dinyatakan valid, pertanyaan pemberian asi eksklusif yang dilakukan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok didapatkan hasil dari 4 pertanyaan tersebut dinyatakan valid, pertanyaan variabel status imunisasi yang dilakukan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok didapatkan hasil dari pertanyaan tersebut dinyatakan valid, pertanyaan variabel pemberian makan bayi dan anak yang dilakukan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok didapatkan hasil dari 15 pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada variabel stunting, berat badan lahir, pemberian asi eksklusif, status imunisasi dan pemberian makan bayi dan anak didapatkan hasil pada masing-masing variabel dikatakan reliabel karena Cronbach Alpha > R Tabel.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah: anak balita yang mengalami stunting, anak balita yang tinggal di Kelurahan Serua Kecamatan Bojongsari, anak balita yang mempunyai ibu yang tidak cacat mental, anak balita yang di asuh oleh ibunya sendiri. Kriteria non inklusi: balita yang bukan berada di Kelurahan Serua Kecamatan Bojongsari. Analisis data yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Dengan pengujian korelasi untuk mengetahui antar variabel dependen dengan variabel independen.

Pembuktiannya menggunakan metode *Chi-Square*, metode ini dipilih karena dua variabel merupakan variabel kategori. Prinsip pengujian *Chi-Square* ini adalah dengan membandingkan frekuensi terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (espektasi). Peneliti menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Bila nilai *p-value*  $\leq 0,05$  berarti hasil perhitungan statistik bermakna dan apabila *p-value*  $> 0,05$  berarti hasil perhitungan statistik tidak bermakna. Penyajian hasil pengolahan data dengan menggunakan tabel dan naratif.

## Hasil

### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, Berat Badan Lahir, Pemberian Asi Eksklusif, Status Imunisasi dan Pemberian Makan Bayi dan Anak Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021.

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Stunting</b>		
Stunting Berat	33	34,0
Stunting Ringan	64	66,0
<b>Berat Badan Lahir</b>		
BBLR	54	55,7
Normal	43	44,3
<b>Pemberian Asi Eksklusif</b>		
Tidak Asi Eksklusif	49	50,5
Asi Eksklusif	48	49,5
<b>Status Imunisasi</b>		
Imunisasi Tidak Lengkap	43	44,3
Imunisasi Lengkap	54	55,7
<b>Pemberian Makan Bayi dan Anak</b>		
Kurang Baik	47	48,5
Baik	50	51,5

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa dari 97 responden paling banyak mengalami stunting ringan di Puskesmas Bojongsari yaitu sebanyak 64 (66,0%) responden, paling banyak balita yang mengalami BBLR yaitu sebanyak 54 (55,7%) responden, paling banyak balita yang tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 49 (50,5%) responden, paling banyak balita yang imunisasi lengkap yaitu sebanyak 54 (55,7%) responden, dan paling banyak balita dengan pemberian makan baik yaitu sebanyak 50 (51,5%) responden.

### Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (berat badan lahir, pemberian asi eksklusif, status imunisasi dan pemberian makan bayi dan anak) dan variabel dependen (kejadian stunting). Dengan jumlah sampel responden sebesar 97 responden, data disajikan dalam bentuk tabel dan naratif sebagai berikut :

**Tabel 2.** Hasil Uji *Crosstab Determinan Stunting* pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok

Variabel	Kejadian Stunting				Total	P-Value	OR
	Stunting Berat		Stunting Ringan				
	F	%	F	%			
<b>Berat Badan lahir</b>							
BBLR	24	24,7	30	30,9	54	100,0	

Normal	9	9,3	34	35,1	43	100,0	0,027	3,022
<b>Pemberian Asi Eksklusif</b>								
Tidak Asi Eksklusif	22	22,7	27	27,8	49	100,0	0,038	2,741
Asi Eksklusif	11	11,3	37	38,1	48	100,0		
<b>Status Imunisasi</b>								
Imunisasi Tidak Lengkap	20	20,6	23	23,7	43	100,0	0,036	2,742
Imunisasi Lengkap	13	13,4	41	42,3	54	100,0		
<b>Pemberian Makan Bayi dan Anak*</b>								
Kurang Baik	22	22,7	25	25,8	47	100,0	0,000	3,120
Baik	11	11,3	39	40,2	50	100,0		

Berdasarkan Tabel 2 Hubungan Berat Badan lahir Terhadap kejadian Stunting Pada Balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 54 responden yang berat badan lahir rendah (BBLR), dimana 24 responden (24,7%) mengalami kejadian stunting berat, dan 30 responden (30,9%) mengalami kejadian stunting ringan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,027 ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 3,022 artinya balita yang mengalami berat badan lahir rendah berpeluang 3,0 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan balita yang mengalami berat badan lahir normal.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 49 responden yang tidak asi eksklusif, dimana 22 responden (22,7%) mengalami kejadian stunting berat, dan 27 responden (27,8%) mengalami kejadian stunting ringan Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,038 ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 2,741 artinya balita yang tidak asi eksklusif berpeluang 2,7 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan balita yang asi eksklusif.

Berdasarkan Tabel 2 Hubungan Status Imunisasi Terhadap kejadian Stunting Pada Balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 54 responden yang imunisasi lengkap, dimana 13 responden (13,4%) mengalami kejadian stunting berat dan 41 responden (42,3%) mengalami kejadian stunting ringan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,036 ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan status imunisasi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 2,742 artinya balita yang melakukan imunisasi lengkap berpeluang 2,7 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan balita yang tidak melakukan imunisasi lengkap.

Berdasarkan Tabel 2 hubungan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 50 responden pemberian makan dengan baik, dimana 11 (11,3%) mengalami stunting berat dan 39 (40,2%) yang mengalami stunting ringan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,000 ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 3,120 artinya pemberian makan bayi dan anak dengan baik berpeluang 3,1 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan pemberian makan bayi dan anak dengan kurang baik

## Pembahasan

Keterbatasan yang dapat mempengaruhi penelitian. Keterbatasan – keterbatasan tersebut antara lain Keterhambatan konsul dikarenakan konsul online karena pandemi covid19, adanya Keterbatasan penelitian yaitu hanya dengan mengobservasi data sekunder berdasarkan buku status pasien yang dilakukan dengan cara bedah status dan mengambil beberapa data yang terdapat di buku status pasien, sehingga pengambilan data membutuhkan waktu yang cukup lama. Kurang lengkapnya data membuat peneliti harus menunggu kembalidata untuk dapat diambil, peneliti kesulitan dalam membagikan kuesioner karena *pandemic covid 19*, dan penelitian kesulitan mencari referensi dalam penyusunan Skripsi ini sehingga dalam hal ini penulis menambah materi dari teori dengan mencari referensi dari berbagai buku dan jurnal.

### **Hubungan Berat Badan Lahir Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021**

Berdasarkan Tabel 2 hubungan berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 54 responden yang berat badan lahir rendah (BBLR), dimana 24 responden (24,7%) mengalami kejadian stunting berat, dan 30 responden (30,9%) mengalami kejadian stunting ringan.

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,027$  ( $p < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan berat badan lahir terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 3,022 artinya balita yang mengalami berat badan lahir rendah berpeluang 3,0 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan balita yang mengalami berat badan lahir normal.

Menurut penelitian Maria Nova, Hasil uji menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p = 0,002 < (\alpha = 0,05)$  hal ini membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir anak dan kejadian stunting usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kota Lubuk Buaya. Dimana digambarkan pada hasil penelitian ini berat badan lahir normal sebesar 88,8% di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.<sup>8</sup>

Selanjutnya pada jurnal Anisa mengenai hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting di Puskesmas Sonder memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting dengan nilai  $p = 0,001$  ( $P < 0,05$ ).<sup>9</sup>

Hal yang sama juga diperoleh Nasution (2014) berat badan lahir berhubungan angka kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan 5,6 kali lebih tinggi stunting.<sup>10</sup> Lalu pada jurnal Suryo menjelaskan terdapat hubungan secara signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita. Didapatkan hasil  $p = 0,001$  dan mempunyai resiko 2,7 kali lebih besar mengalami stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taguri yang menyatakan: berat badan lahir rendah secara signifikan terkait dengan morbiditas keterlambatan perkembangan pada anak kecil.<sup>11</sup>

Dari hasil yang didapatkan dari penelitian di Puskesmas Bojongsari penulis berpendapat bahwa berat badan lahir berhubungan dengan kejadian stunting dimana berat badan lahir berkaitan dengan status gizi ibu saat mengandung karena saat anak dalam kandungannya, ia hanya mendapat makanan dari ibunya. Ukuran bayi usia kehamilannya sangat kecil karena dia tidak bisa berkembang di dalam kandungan.

### **Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021**

Berdasarkan Tabel 2 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap kejadian Stunting Pada Balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 49 responden yang tidak asi eksklusif, dimana 22 responden (22,7%) mengalami kejadian stunting berat, dan 27 responden (27,8%) mengalami kejadian stunting ringan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,038$  ( $p < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun

2021 dengan *odds ratio* = 2,741 artinya balita yang tidak asi eksklusif berpeluang 2,7 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan balita yang asi eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayah di daerah Purworejo Jawa Tengah, menyimpulkan bahwa Pemberian ASI Eksklusif berhubungan secara bermakna dengan kejadian Stunting ( $p=0,03$ ;  $OR=1,74$ ) sehingga dapat disimpulkan anak yang tidak mendapat asi eksklusif berisiko 1,74 kali dibandingkan anak yang mendapatkan asi eksklusif atau resiko stunting meningkat 74% pada anak yang tidak mendapatkan asi eksklusif. Hal ini menunjukkan anak yang diberikan asi eksklusif dapat mencapai pertumbuhannya dengan baik dibandingkan dengan yang tidak diberikan asi eksklusif, karena anak yang disusui secara eksklusif selama enam bulan akan memperoleh asupan asi yang cukup, baik dari volume/kwantitas asi maupun kualitas zat gizinya sesuai dengan kebutuhan bayi.<sup>12</sup>

Hal Ini konsisten dengan penelitian Rambita dan ada hubungan yang diketahui antara keduanya hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa dengan diperoleh nilai  $p = 0,004$  ( $p<0,05$ ). Sehubungan juga dengan penelitian dari Putra (2017), terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita diperoleh nilai  $p = 0,001$  ( $p<0,05$ ).<sup>13</sup>

Selanjutnya sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astri memberikan kesimpulan bahwa terdapat hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 1-5 tahun. Dimana diperoleh *p-value* = 0,021 ( $0,021<0,05$ ).<sup>14</sup>

Penulis berpendapat bahwa pemberian asi eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting karena asi merupakan makanan ideal untuk bayi sehingga pemberian asi eksklusif dianjurkan selama masih mencukupi kebutuhan bayi. Waktu menyusui menurut WHO, ini adalah 6 bulan, tetapi ini bukan tugas yang mudah terbukti dari sampel dalam penelitian ini tidak ada pemberian ASI eksklusif.

### **Hubungan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021**

Berdasarkan Tabel 2 hubungan status imunisasi terhadap kejadian stunting pada balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 54 responden yang imunisasi lengkap, dimana 13 responden (13,4%) mengalami kejadian stunting berat dan 41 responden (42,3%) mengalami kejadian stunting ringan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,036 ( $p < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan status imunisasi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 2,742 artinya balita yang melakukan imunisasi lengkap berpeluang 2,7 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan balita yang tidak melakukan imunisasi lengkap.

Menurut penelitian Agus hasil penelitian terlihat bahwa proporsi anak balita yang mengalami stunting sebesar 29,2% karena perolehan imunisasi yang tidak lengkap. Sedangkan proporsi anak balita yang keadaan gizinya normal sebesar 89.6% karena perolehan imunisasi yang lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,040$  ( $p<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini berarti bahwa kejadian stunting pada balita di Kota Banda Aceh disebabkan oleh imunisasi yang tidak lengkap.<sup>15</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Farahdili di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamajaya, dimana terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian stunting, diperoleh nilai  $p=0.017$  yang berarti lebih kecil dari  $\alpha=0.05$ .<sup>16</sup>

Penulis berpendapat bahwa status imunisasi terkait dengan keterlambatan perkembangan karena kekebalan memiliki efek kekebalan pada tubuh manusia, itu perlu apalagi di masa kanak-kanak, ini adalah usia dimana penyakit rentan. Dampak beberapa penyakit predisposisi adalah malnutrisi. Itulah sebabnya kelengkapan imunisasi berpengaruh signifikan terhadap

stunting.

### Hubungan Pemberian Makan Bayi dan Anak Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021

Berdasarkan Tabel 2 Hubungan Pemberian Makan Bayi dan Anak Terhadap kejadian Stunting Pada Balita didapatkan bahwa dari 97 responden terdapat 50 responden pemberian makan dengan baik, dimana 11 (11,3%) mengalami stunting berat dan 39 (40,2%) yang mengalami stunting ringan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,000 ( $p < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pemberian makan bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bojongsari Tahun 2021 dengan *odds ratio* = 3,120 artinya pemberian makan bayi dan anak dengan baik berpeluang 3,1 kali mengalami kejadian stunting ringan dibanding dengan pemberian makan bayi dan anak dengan kurang baik.

Menurut penelitian Desiansi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun dengan nilai ( $p=0,000$ ) dan nilai koefisien relasi ( $R=2,037$ ). Nutrisi yang baik sangat penting untuk pertumbuhan anak-anak. Memberi makan adalah proses belajar memperkenalkan berbagai jenis makanan kepada anak. Perilaku respons di beberapa negara, *feeding rate* masih sangat rendah dan dianggap sebagai kontribusi lawan malnutrisi.<sup>17</sup>

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita Sari dan Apri Sulistianingsih bahwa hasil penelitian ada (46%) balita usia 2-5 tahun dalam kondisi stunting (pendek). Risiko pemberian makan orang tua yang tidak tepat adalah 18,0 kali risikonya dibandingkan dengan balita orang tuanya, beberapa balita mengalami keterlambatan perkembangan memiliki pola makan yang baik. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Perdani, 2016 hasil analisis hubungan praktik pemberian makan dengan kejadian stunting anak usia 3-5 tahun diperoleh bahwa mayoritas orang tua kurang optimal dalam pemberian makan pada anaknya, orang tua yang optimal dalam pemberian makan pada anak mempunyai hubungan dengan kejadian stunting *p-value* = 0,000.<sup>18</sup>

Penulis berpendapat bahwa pemberian makan bayi dan anak terkait efek samping perkembangan, di mana pola makan yang baik sangat penting untuk pertumbuhan anak-anak. Memberi makan bayi dan anak adalah proses belajar memperkenalkan berbagai jenis makanan kepada anak Anda. Perilaku respon di beberapa negara, *feeding rate* masih sangat rendah dan dianggap sebagai kontribusi lawan malnutrisi.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa dari 97 responden paling banyak mengalami stunting ringan di Puskesmas Bojongsari yaitu sebanyak 64 (66,0%) responden. Dari 97 responden paling banyak balita yang mengalami BBLR yaitu sebanyak 54 (55,7%) responden. Dari 97 responden paling banyak balita yang tidak asi eksklusif yaitu sebanyak 49 (50,5%) responden. Dari 97 responden paling banyak balita yang imunisasi lengkap yaitu sebanyak 54 (55,7%) responden. Dari 97 responden paling banyak balita dengan pemberian makan baik yaitu sebanyak 50 (51,5%) responden. Ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* 0,027 dan nilai OR 3,022, ada hubungan pemberian asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* 0,038 dan nilai OR 2,741, ada hubungan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* 0,036 dan nilai OR 2,742, dan ada hubungan pemberian makan bayi dan anak dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* 0,000 dan nilai OR 3,120.

### Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi membantu proses penelitian ini.

### **Pendanaan**

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

### **Daftar Pustaka**

1. RI K. Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. *Jakarta Direktorat Gizi Masy Direktorat Jenderal Sehat Masy Kementerian Kesehatan RI*. Published online 2016.
2. Welle D. UNICEF: 115 juta anak laki-laki di dunia menikah di bawah umur. Published online October 2020.
3. Riskesdas K. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *J Phys A Math Theor*. 2018;44(8):1-200.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2017. *Disk Jabarprov*. Published online 2017:52.
5. Kesehatan D, Depok K, Kesehatan D, Depok K. DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK TAHUN 2018.
6. Wahyuni D. PERTARUNGAN JURNALISME DAN SASTRA DALAM MENGUAK KEBENARAN. *Paradig J Kaji Budaya*. 2019;9(3):231-255.
7. Morissan. Buku\_Metode\_Penelitian\_Survei\_Morissan.Pdf. Published online 2012:166.
8. Nova M, Afriyanti O. Hubungan berat badan, asi eksklusif, mp-asi dan asupan Energi dengan stunting pada balita usia 24–59 bulan Di puskesmas lubuk buaya. *J Kesehat PERINTIS (Perintis's Heal Journal)*. 2018;5(1):39-45.
9. Selvia A, Amru DE. Efektifitas Media Promosi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Kunjungan Antenatal Care. *J Bidan Komunitas*. 2020;3(3):132-144. doi:10.33085/jbk.v3i3.4716
10. Winowatan G, Malonda NSH, Punuh MI. Hubungan antara berat badan lahir anak dengan kejadian stunting pada anak batita di wilayah kerja puskesmas sonder kabupaten Minahasa. *KESMAS*. 2017;6(3).
11. Nova A. Faktor Yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini Di Desa Baru Kabupaten Kerinci. *J Endur Progr Stud Kesehat Masy STIKes Syedza Sainatika Padang*. 2019;4(3):470.
12. Rohmah FN, Arifas S. OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI STUNTING. *BEMAS J Bermasyarakat*. 2021;1(2):95-102.
13. Ticoalu TW. Pemberdayaan media massa dalam meningkatkan pendidikan politik pada masyarakat kelurahan wewelen kecamatan tondano barat kabupaten minahasa. *e-journal Acta Diurna Univ Sam Ratulangi Manad*. 2015;IV(3):1-15.
14. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahundi Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2018;6(2):82-89. doi:10.14710/jgi.6.2.82-89
15. Al Rahmad AH. Pemberian ASI dan MP-ASI terhadap pertumbuhan bayi usia 6–24 bulan. *J Kedokt Syiah Kuala*. 2017;17(1):4-14.
16. Sagita YD, Lusi S. Kualitas pelayanan antenatal care (ANC) dan tingkat kepuasan ibu hamil. *J Wellness Heal Mag*. 2019;1(1):23-28.
17. Oliy REP, Satriyandari Y, Ernawati D. HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN. Published online 2019.
18. Widyastuti RH. Gambaran beban keluarga dalam merawat lansia dengan demensia di kelurahan Pancoranmas, Depok, Jawa Barat: Studi Fenomenologi. *J Kesehat (The J Heal Vol 1 no 7 Juni 2011 hal 53-57)*. 2011;1(7):53-57.