

## HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR), PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS IMUNISASI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 0 SAMPAI 24 BULAN DI PUSKESMAS KIARAPEDES KECAMATAN KIARAPEDES KABUPATEN PURWAKARTA TAHUN 2020

Eka Prihatini<sup>\*1</sup>, Tomi Herutomo<sup>2</sup>, Endang Ruwiandari<sup>3</sup>

<sup>123</sup> Program Studi Ilmu Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Holistik

Korespondensi: Jl. Veteran, No. 272, Purwakarta. Email: [ekatayaputriprihatini06@gmail.com](mailto:ekatayaputriprihatini06@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Tingginya kejadian BBLR mengakibatkan *stunting* pada baduta dan terhambatnya pertumbuhan pada usianya. Data *stunting* Dinas Kesehatan Purwakarta tahun 2019, prevalensi *stunting* tertinggi yaitu di Kecamatan Kiarapedes (12.45%). Bila dilihat dari segi usia, kelompok baduta pada usia 0 – 24 bulan memiliki faktor *stunting* terbanyak di Puskesmas Kiarapedes.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran dan hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0 – 24 bulan di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta Tahun 2020.

**Metode:** Dengan rancangan penelitian *case control*. Subyek penelitian adalah baduta usia 0 sampai 24 bulan dengan kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas Kiarapedes yang berjumlah 72 baduta *stunting* dan 72 baduta tidak *stunting*. Pengumpulan data dengan menggunakan data sekunder dan dianalisis menggunakan uji *Chi – Square* dan OR.

**Hasil:** Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Baduta Usia 0 Sampai 24 Bulan adalah BBLR ( $p = 0,002$ ), Pemberian ASI Eksklusif ( $p = 0,574$ ) dan Status Imunisasi ( $p = 0,180$ ).

**Kesimpulan:** Ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*, Tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dan Tida ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*.

**Kata Kunci:** *Stunting*, BBLR, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi

### ABSTRACT

**Background:** The high incidence of LBW caused *stunting* in baduta and stunted growth at their age. Purwakarta Health Office *Stunting* data in 2019, the highest prevalence of *stunting* is in Kiarapedes District (12.45%). When viewed from an age perspective, the group of baduta aged 0-24 months had the most *stunting* factors in the Kiarapedes Health Center.

**Objective:** Knowing the description and relationship of Low Birth Weight (LBW), exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* in baduta aged 0-24 months at Kiarapedes Health Center, Kiarapedes District, Purwakarta Regency in 2020.

**Method:** With a case control study design. The subjects of the study were 72 baduta aged 0 to 24 months with the incidence of *stunting* in the Kiarapedes Health Center area, amounting to 72 baduta *stunting* and 72 baduta not *stunting*. Collecting data using secondary data and analyzed using *Chi - Square* and OR tests.

**Results:** The relationship of low birth weight (LBW), exclusive breastfeeding and immunization status with the incidence of *stunting* in Baduta aged 0 to 24 months is LBW ( $p = 0.002$ ) exclusive breastfeeding ( $p = 0.574$ ) and immunization status ( $p = 0.180$ ).

**Conclusion:** *There is a relationship between LBW and the incidence of stunting, there is no relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting and there is no relationship between immunization status and the incidence of stunting.*

**Keywords:** *Stunting, LBW, exclusive breastfeeding, immunization status*

---

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah gizi kronik pada baduta yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Kemenkes RI, 2018). Keadaan ini dapat dipresentasikan dengan nilai *z - score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut *World Health Organization* (WHO).

Akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada 1000 hari kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan (Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, 2018). Kondisi *stunting* pada baduta akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan ketika dewasa. Banyak faktor yang menyebabkan *stunting* pada baduta, hal ini sangat tergantung pada ibu atau keluarga dalam menangani status gizinya (Nina Fentiana, dkk. 2019).

Terdapat beberapa faktor *stunting* penyebab langsung yaitu kurangnya asupan gizi yang diterima balita, BBLR, dan penyakit infeksi. Faktor penyebab lainnya yaitu sosial ekonomi, pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi hygiene yang buruk, pelayanan kesehatan yang rendah dan pemberian ASI eksklusif (Eko, Setiawan. dkk. 2018).

Di Indonesia, batita *stunting* merupakan masalah kesehatan utama yang dihadapi (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi *stunting* atau pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riskesdas pada tahun 2007 menunjukkan

prevalensi batita *stunting* di Indonesia sebesar 36,8% tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 35,6%. Akan tetapi, pada tahun 2013 prevalensi batita *stunting* kembali meningkat menjadi 37,2% dan pada tahun 2016 prevalensi batita *stunting* kembali turun menjadi 27,5%. Pada tahun 2017 dan 2018, prevalensi *stunting* kembali meningkat 29,6% dan 30,8% (Pusdatin, 2018; Riskesdas, 2018).

Provinsi dengan prevalensi tertinggi baduta sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali. (Kemenkes, 2018). Prevalensi angka *stunting* di Jawa Barat masih cukup tinggi yaitu 38% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2018 tercatat sebanyak kurang lebih 6.192 anak *stunting* atau sebesar 7,2% di Kabupaten Purwakarta. Pada tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 4000 anak mengalami *stunting*, yang tersebar di 17 kecamatan. Di lihat dari data *Stunting* Dinas Kesehatan Purwakarta tahun 2019, prevalensi *stunting* tertinggi yaitu di Kecamatan Kiarapedes sebesar 12.45% dengan usia 0 sampai 24 bulan sebanyak 126 orang dan usia 24 sampai 59 bulan sebanyak 110 orang. Persentase baduta *stunting* di Puskesmas Kiarapedes masih tinggi dan merupakan masalah yang harus ditanggulangi.

Oleh sebab itu, dalam penelitian peneliti ingin melihat faktor risiko hubungan Berat Lahir Rendah (BBLR), Pemberian ASI Eksklusif dan Status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0 sampai 24 bulan di

Puskesmas Kiarapedes Kecamatan  
Kiarapedes Kabupaten Purwakarta  
Tahun 2020.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu rancangan penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan dengan cara membandingkan antara dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kelompok *stunting* merupakan kelompok kasus dan kelompok tidak *stunting* merupakan kelompok kontrol. Metode yang digunakan adalah mengambil data sekunder yang diambil di Puskesmas Kiarapedes dengan variabel BBLR, Pemberian ASI Eksklusif dan status imunisasi.

Populasi penelitian ini yaitu jumlah keseluruhan baduta yang telah tercatat baduta *stunting* sebanyak 126 orang dan baduta tidak *stunting* sebanyak 712 orang. Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 72 orang baduta *stunting* dan 72 orang baduta tidak *stunting*. Sehingga jumlah sampel keseluruhan yaitu 144 orang.

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder. Data didapat di Puskesmas Kiarapedes yang berisi tentang identitas baduta yang dapat menggambarkan BBLR, Pemberian ASI Eksklusif dan status imunisasi.

Jumlah sampel yang diambil yaitu sebanyak 72 orang baduta *stunting* dan 72 orang baduta tidak *stunting*. Sehingga jumlah sampel keseluruhan yaitu 144 orang. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan data sekunder. Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data analisis. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen yaitu jenis kelamin, usia baduta, BBLR, Pemberian ASI Eksklusif dan status imunisasi. Setelah itu dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi - square* dan OR.

## HASIL

### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini yang masuk kedalam karakteristik

penelitian yaitu jenis kelamin baduta, usia baduta, riwayat BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat imunisasi dan kejadian *stunting*.

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Laki - laki	39	54.2	37	51.4
Perempuan	33	45.8	35	48.6
Total	72	100	72	100

Berdasarkan **Tabel 1** menunjukkan bahwa baduta *stunting* pada laki - laki sebagian besar 39 orang (54,2%) dan pada baduta perempuan sebagian kecil 33

orang (45,8%). Sedangkan pada baduta tidak *stunting* sebagian besar pada baduta laki laki 37 orang (51,4%) dan pada baduta

perempuan sebagian kecil 35 orang (48%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia**

Usia	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
0 – 12 bulan	30	41.7	39	54.2
13 – 24 bulan	42	58.3	33	45.8
Total	72	100	72	100

Berdasarkan **Tabel 2** menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan usia pada baduta *stunting* sebagian besar pada usia 13 sampai 24 bulan yaitu 42 orang (58,3%) dan pada usia 0 sampai 12 sebagian kecil 30

orang (41,7%). Sedangkan pada baduta tidak *stunting* sebagian besar pada usia 0 sampai 12 bulan yaitu 39 orang (54,2%) dan pada usia 13 sampai 24 bulan sebagian kecil 33 orang (45,8%)

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Berat Badan Lahir**

Berat badan lahir	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
BBLR	39	54.2	21	29.2
Normal	33	45.8	51	70.8
Total	72	100	72	100

Berdasarkan **Tabel 3** menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan berat badan lahir pada baduta *stunting* sebagian besar memiliki berat badan lahir rendah yaitu 39 orang (54,2%), dan sebagian kecil memiliki berat badan lahir normal yaitu 33 orang (45,8%). Sedangkan

pada baduta yang tidak memiliki *stunting* sebagian besar pada baduta dengan berat badan lahir normal yaitu 51 orang (70,8%) dan sebagian kecil pada baduta yang lahir dengan berat badan rendah yaitu 21 orang (29,2%)

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
ASI Eksklusif	64	88.9	66	91.7
Tidak ASI Eksklusif	8	11.1	6	8.3
Total	72	100	72	100

Berdasarkan **Tabel 4** menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan ASI Eksklusif pada baduta *stunting* sebagian besar diberikan ASI Eksklusif yaitu 64 orang (88,9%) dan sebagian kecil yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 8

orang (11,1%). Sedangkan pada baduta tidak *stunting* sebagian besar diberikan ASI Eksklusif yaitu 66 orang (91,7%) dan sebagian kecil yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 6 orang (8,3%).

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Riwayat Imunisasi**

Imunisasi	Kejadian <i>Stunting</i>			
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Imunisasi	57	79.2	63	87.5
Tidak Imunisasi	15	20.8	9	12.5
Total	72	100	72	100

Berdasarkan **Tabel 5** menunjukkan bahwa sebagian besar pada baduta *stunting* diberikan imunisasi 57 orang (79,2%) dan sebagian kecil tidak diimunisasi 15 orang (20,8%).

Sedangkan pada baduta tidak *stunting* sebagian besar diberikan imunisasi 63 orang (87,5%) dan sebagian kecil tidak diberikan imunisasi 9 orang (12,5%)

## 2. Hubungan Berat badan lahir rendah (BBLR), Pemberian ASI Eksklusif dan Status Imunisasi Dengan Kejadian *Stunting*

**Tabel 6 Hubungan Berat badan lahir rendah (BBLR) Dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta Usia 0 sampai 24 Bulan di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta Tahun 2020**

Berat Badan Lahir	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		<i>P</i>	OR (CI 95%)
	N	%	n	%		
BBLR	39	54.2	21	29.2	0.002	2.870 (1.443 – 5.710)
Normal	33	45.8	51	70.8		
Total	72	100	72	100		

Berdasarkan **Tabel 6** diatas dapat diketahui hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* baduta di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta 2020 menunjukkan bahwa yang mengalami BBLR sebanyak 39 orang (54,2%). Sedangkan yang tidak memiliki BBLR sebanyak 33 orang (45,8%). Jadi proporsi *stunting* lebih banyak pada responden yang memiliki BBLR

dibandingkan dengan yang tidak mengalami BBLR.

Pada hasil uji *chi - square* menunjukkan bahwa nilai *p - value*  $0,002 < 0,005$  berarti adanya hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta. Sehingga baduta memiliki risiko 2.870 kali berisiko mengalami kejadian *stunting*.

**Tabel 7 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta Usia 0 sampai 24 Bulan di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta Tahun 2020**

ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		<i>P</i>	<i>OR</i> (CI 95%)
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
ASI Eksklusif	64	88.9	66	91.7	0.574	0.727 (0.239 - 2.213)
Tidak ASI Eksklusif	8	11.1	6	8.3		
Total	72	100	72	100		

Bedasarkan **Tabel 7** diatas dapat diketahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* baduta di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta 2020 menunjukan bahwa yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 64 orang (88,9%). Sedangkan yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 8 orang (11.1%). Jadi proporsi *stunting* lebih banyak pada responden yang diberikan ASI Eksklusif dibandingkan dengan yang tidak diberikan ASI Eksklusif.

Pada hasil uji *chi - square* menunjukan bahwa nilai *p - value* 0,574 > 0,005 berarti tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta.. Sehingga baduta yang yang diberikan ASI Eksklusif memiliki resiko mengalami *stunting* 0.727 kali dibandingkan dengan baduta yang tidak diberikan ASI Eksklusif.

**Tabel 8 Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta Usia 0 sampai 24 Bulan di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta Tahun 2020**

Status Imunisasi	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		<i>P</i>	<i>OR</i> CI 95%
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%		
Imunisasi	57	79.2	63	87.5	0.180	0.543 (0.221 - 1.336)
Tidak Imunisasi	15	20.8	9	12.5		
Total	72	100	72	100		

Bedasarkan **Tabel 8** diatas dapat diketahui hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* baduta di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta 2020 menunjukan bahwa yang imunisasi sebanyak 57

orang (79.2%). Sedangkan yang tidak imunisasi sebanyak 15 orang (20.8%). Jadi proporsi *stunting* lebih banyak pada responden yang imunisasi dibandingkan dengan yang tidak imunisasi.



Pada hasil uji *chi - square* menunjukkan bahwa nilai *p - value*  $0,180 > 0,005$  berarti tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Kiarapedes Kecamatan

Kiarapedes Kabupaten Purwakarta.. Sehingga baduta yang yang imunisasi memiliki resiko mengalami *stunting* 0.543 kali dibandingkan dengan baduta yang tidak imunisasi.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Subjek Penelitian

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis atau gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam waktu cukup lama. Keadaan *stunting* diketahui dengan melihat *z - score* TB/U kurang dari -2 SD. *Stunting* paling berisiko terjadi pada masa dua tahun pertama usia anak, yang merupakan masa dimana anak mengalami perkembangan otak dan pertumbuhan linear (Septamarini, Risna Galuh dkk. 2019).

Karakteristik baduta merupakan salah satu faktor langsung pada kejadian *stunting* selain asupan nutrisi dan penyakit infeksi. Berdasarkan tabel 4.1 baduta yang mengalami *stunting* sebagian besar didominasi oleh kelompok laki - laki dibandingkan dengan perempuan. Hasil penelitian didapatkan jenis kelamin laki - laki 39 orang (54.2%). Penelitian ini didukung oleh (Wanimbo, erfince 2017) dimana baduta laki - laki - mengalami *stunting* dengan hasil 24 orang (65%). Hal ini diakibatkan karena baduta laki - laki memiliki BMR yang lebih tinggi dibandingkan dengan baduta perempuan sehingga kebutuhan energinya lebih banyak dan dapat mempengaruhi status gizi *stunting*.

### 2. Variabel Berhubungan

#### 1) Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis dengan nilai *p - value* 0.002 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta

usia 0 - 24 bulan di Puskesmas Kiarapedes dan nilai OR 2.870 yang merupakan 2.870 kali berisiko mengalami kejadian *stunting* pada baduta dengan riwayat BBLR dibandingkan dengan baduta yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini didukung hasil penelitian (Siti Surya Indah Nurdin, dkk 2019) anak yang memiliki BBLR berpeluang 3.1 kali lebih berisiko mengalami *stunting*. Sama dengan hasil penelitian (Putri Azzahroh & Linda Agustina, 2018) anak yang terlahir dengan BBLR lebih berpotensi 3.6 kali *stunting* dibandingkan dengan anak yang terlahir normal. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai oada usianya setelah lahir.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Akombi (2017) yang menyatakan bahwa baduta yang lahir dengan berat badan rendah lebih berhubungan secara signifikan untuk menderita *stunting*. Berat badan lahir rendah atau sering disebut dengan BBLR adalah bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. Keadaan ini disebabkan oleh keadaan gizi

ibu yang kurang selama kehamilan sehingga terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi didalam kandungan. Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti pertumbuhan somatik. BBLR diyakini menjadi salah satu faktor penyebab gizi kurang berupa *stunting* pada batita (Fitri Lidia, 2018).

Kejadian BBLR ini juga dapat menyebabkan faktor risiko penting terkait perkembangan anak selanjutnya. Dampak dari bayi yang memiliki BBLR akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Sehingga anak yang BBLR jika diiringi dengan pola asupan makanan yang kurang akan terus mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan akan menghasilkan anak yang *stunting*.

### 3. Variabel Tidak Berhubungan

#### 1) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis menunjukan bahwa tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0 – 24 bulan di Puskesmas Kiarapedes. dengan nilai  $p$  - value 0,574 yang berarti tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dan nilai OR 0,727 yang berarti ASI Eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini sama dengan penelitian (Hidayati,

Kusnulsenada dengan penelitian (Farahdilla, Azmi & Firlia Ayu Arini, 2018) bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya. Sama dengan hasil penelitian (Purwanti, Depi Yunia, 2020) yang diperoleh nilai 0,492 dimana nilai tersebut  $>0,005$  maka tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Kegagalan pemberian ASI Eksklusif sebagian dikarenakan pemberian MP – ASI sejak usia dini atau kurang dari 6 bulan. Hal ini dikarenakan masih banyak mengikuti saran orang tua dan kebiasaan tersebut telah menjadi budaya masyarakat.

Menurut (Pertiwi, Fenti Dewi, 2020) menyatakan bahwa rendahnya pemberian ASI Eksklusif berpotensi mengancam pertumbuhan dan perkembangan baduta. Pemberian ASI yang baik oleh ibu dapat menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapainya pertumbuhan anak normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai usia 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizinya.

Pemberian ASI Eksklusif di wilayah Puskesmas Kiarapedes sudah cukup baik. baduta yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif hanya sebanding sedikit dengan baduta yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini dikarenakan ibu baduta



diberikan informasi oleh tenaga kesehatan Puskesmas Kiarapedes akan pentingnya ASI Eksklusif bagi baduta. Tetapi terdapat ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif kepada baduta yang memiliki *stunting*.

Pada baduta ASI sangat berperan dalam pemenuhan nutrisinya. Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh baduta sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi dan akan berperan langsung terhadap status gizi baduta.

## 2) Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0 – 24 bulan di Puskesmas Kiarapedes. dengan nilai  $p$  –  $value$  0.180 dan OR yaitu 0.543. Didukung oleh hasil penelitian (Eka Maulina Agustin dkk 2018) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*. Sejalan dengan hasil penelitian (Sutriawan, Agung 2020) dengan nilai  $p$ - $value$  0,056 dan nilai OR 2.252 yang artinya

tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*.

Menurut hasil penelitian (Agustin, Eka Maulina 2020) menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Lamongan. Imunisasi merupakan reaksi antara antigen dan antibodi didalam bidang imunologi yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi yaitu cara untuk meningkatkan kesehatan secara aktif terhadap suatu antigen sehingga bila kelak terpapar antegen yang serupa tidak terjadi penyakit.

Pada penelitian ini baduta yang tidak imunisasi ini disebabkan terlewatnya jadwal imunisasi karena baduta demam ataupun dirujuk ke pelayanan rumah sakit. Imunisasi sangat penting bagi semua anak, untuk mendapatkan perlindungan yang optimal sehingga anak terhindar dari berbagai penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa : Baduta yang memiliki BBLR pada kejadian *stunting* sebagian besar 39 orang (54,2%). Baduta yang diberikan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* sebagian besar 64 orang (88.9%). Baduta yang mendapatkan imunisasi dengan kejadian *stunting* sebagian besar 57 orang (79,2%). Terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0

sampai 24 bulan di Puskesmas Kiapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta dengan nilai  $p$  –  $value$  0.002 dan nilai OR 2.870. Tidak terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0 sampai 24 bulan di Puskesmas Kiapedes Kecamatan Kiarapedes Kabupaten Purwakarta dengan nilai  $p$  –  $value$  0.574 dan nilai OR 0.727. Tidak terdapat hubungan antara Imunisasi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 0 sampai 24 bulan di Puskesmas Kiapedes

Kecamatan Kiarapedes Kabupaten  
Purwakarta dengan nilai  $p$  - value 0.180  
dan OR 0.543

## SARAN

Bagi Peneliti Selanjutnya  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan  
informasi dan sebagai bahan tambahan  
referensi sehingga dapat melakukan

penelitian lebih lanjut berdasarkan  
faktor lain terutama status imunisasi,  
pola makan dan pemberian ASI eksklusif  
dengan kejadian *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Agus, Hendra AL. Ampera, Miko. 2016. Kajian *Stunting* Pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. Jurusan Gizi. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Aceh Jurusan Farmasi. Jurnal Kesmas Indonesia. Volume 8. Nomor 2. Hal 63 – 79.
2. Aisah, Siti. dkk. 2019. Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. Universitas Respati Yogyakarta. Seminar Nasional UNRIYO.
3. Anisa, Paramita. 2012. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita usia 25 – 60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Program Studi Gizi. Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok. 2012
4. Apriluana, Gladys. Fikawati, Sandra. 2018. Analisis Faktor – Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita ( 0 – 59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara.
5. Atikah Rahayu S.KM., M.PH. dkk. 2018. Study Guide – *Stunting* dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Buku Referensi. Yogyakarta. ISBN 978 – 602 – 52833 – 1- 4.
6. Azzahro, Putri. Linda Agustina. 2017 – 2018. Analisis Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Pasirdoton Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017 – 2018. Fakultas Ilmu Kesehatan. Jurnal Ilmu dan Budaya. Vol 41. No 66/2020. Hal 7869 – 7884.
7. Dewa Nyoman Supariasa. Bachyar Bakri. Ibnu Fajar. 2016. Penilaian Status Gizi Edisi 2. Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
8. Dewi, Novianti Tysmala. 2018. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. Research Study. Hal 378 – 381.
9. Dilyana, Tri Anisca. Nurmala, Ira. 2019. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar di Wonokusumo. Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Jurnal Promkes : *The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. Vol 7. No 1. Hal 67 – 77.
10. Dwiwardani, Robeta Lintang. 2017. Skripsi. Analisis Faktor – Faktor Pola Pemberian Makanan Pada Balita *Stunting* Berdasarkan Teori *Transcultural Nursing*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Ners. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
11. Fentiana, Nina. Ginting, Daniel. Zuhairiah. 2019. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Balita 0 – 59 Bulan di Desa Prioritas *Stunting*. Universitas Sari Mutiara Indonesia. Jurnal Kesehatan. Vol 12. No 1. Hal. 24 – 29. ISSN : 2086 – 2555.
12. Fitri, Lidia. 2018. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima Pulug Pekanbaru. Akademik Kebidanan Helvetia Pekanbaru, Riau. Jurnal Endurance. Volume 3. Nomor 1. Hal 131 – 137.

13. Hartiningrum, Indri. Fitriyah, Nurul. 2018. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Provonsi Jawa Timur 2012 – 2016. Departemen Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Jurnal Biometrika dan Kependudukan. Vol 7. No 2. Hal 97 – 104.
14. Indonesia Sehat. 2010. Pedoman Pelaksanaan. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Departemen Kesehatan RI. Bakti Husada.
15. Indrawati Nurul Hidayah, S.ST. dkk. 2003. Tumbuh Kembang Manusia Jilid 1. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
16. Larasati, Nadia Nabila. 2018. Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25 – 59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. Skripsi. Prodi Terapan Kebidanan. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta.
17. Mawaddah, Sofia. 2019. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita usia 24 – 36 Bulan di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah. Jurnal Berkala Kesehatan. Vol 5. No 2. Hal 60 – 66
18. Mianna, Rika. 2020. Status Imunisasi dan Keragaman Konsumsi Makanan Balita Terhadap Kejadian *Stuntin*. STIKes Al Insyirah Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2020;6(2) : 225 - 229
19. Nainggolan, Beauty Grace. Sitompul, Monalisa. 2019. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada anak 1 – 3 tahun. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Advent Indonesia. Online Journal. Volume 3. No 1. Hal 36 – 41. ISSN : 2579 – 4426.
20. Najamuddin, Nurisriani. Rahmadani, Reni. Suriany. 2020. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian. Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Bina Generasi Polewali Mandar. Jurnal Kesehatan. Edisi 11. Vol 2. Hal 75 – 83. ISSN : 1979 – 250X
21. Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. 2018. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. ISSN 2088 – 270 X.
22. Putra, Onetusfisi. Pengaruh BBLR Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12 – 60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Tahun 2015. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Andalas. Padang. 2016.
23. Rahayu, Wulandari Fitri. 2019. Analisis Faktor Resiko Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Kerkap Bengkulu Utara. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Fakultas Ilmu Kesehatan. ISBN : 978-602-0791-41-8
24. Rr. Dewi, Ngaisyah. 2015. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Desa Kanigoro Saptosari Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati. Vol X. Nomor 4. Hal 65 – 70. ISSN 1907 – 3887.
25. Septamarini, Risna Galuh. 2019. Hubungan Pengetahuan dan Sikap *Resposive Feeding* Dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta usia 6 sampai 24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. Departemen Ilmu Gizi. *Journal of Nutrition College*. Volume 8. Nomor 1. Hal 9 – 20.
26. Syam, Ilham. dkk. 2019. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Makasar Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman. Vol 1. No 2. Hal 8 – 16. e – ISSN : 2686 – 3601.
27. Setiawan, Eko Mahmud, Rizanda. Masrul. 2018. Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol 7. No 2. Hal 275 – 284.
28. Setyarini, Any. dkk. 2015. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif dan Non Eksklusif Terhadap Mental Emosional anak Usia 3 – 4 Tahun. Fakultas Kedokteran Universitas

- Di Ponorogo. Jurnal Gizi Indonesia. Volume 4. Nomor 1. Hal 16 – 21. ISBN : 1858 – 4942.
29. Sostingari, Yeni. 2018. Analisis Data Hasil Pemantauan Status Gizi Faktor Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita usia 0 – 59 Bulan Di Kabupaten Konawe Kepulauan Pada Tahun 2016. Skripsi. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Politeknik Kesehatan Kendari. Diploma IV Gizi. 2018
  30. Teja, Mohammad. 2019. *Stunting* Balita Indonesia dan Penanggulangannya. Bidang Kesejahteraan Sosial. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual dan Strategis. Vol XI. No 22/II/Puslit/November/2019.
  31. Wanimbo, Erfince, dkk. 2020. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian *Stunting* Baduta (7 – 24 bulan). Program Studi Kedokteran . Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo. Vol 6. No 1. Hal 83 – 93.
  32. Yundris, dkk. 2017. Faktor – Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap Pada Anak (Studi di Wikayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal). Dinas Kesehatan Kabupaten Tungkal. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. Vol 2. No 2. Hal 78 – 88
  33. Yusrina, Arifa. Shirimarti, Rukmini Devy. 2016. Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Memberikan ASI Eksklusif di Kelurahan Magersari Sidoarjo. Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga Surabaya. Jurnal Promkes. Volume 4. Nomor 1. Hal 11 - 21