

HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN ASI ESKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SARAGENI KABUPATEN LEBAK

Hunafa Nurkholiza^{1*}, Wiwin Widyastuti²

¹⁻² STIKES Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: hunafanurkholiza737@gmail.com

Disubmit: 23 Agustus 2024

Diterima: 22 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.17208>

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang diakibatkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Terdapat beberapa faktor penyebab dari kejadian stunting diantaranya yaitu status imunisasi dan ASI Eksklusif. Untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan di Desa Jayasari Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni yaitu sebanyak 82 orang dengan teknik purposive sampling. Hasil penelitian di dapatkan bahwa ada hubungan status imunisasi ($p=0,003$) dan ASI Eksklusif ($p=0,003$) dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024. Ada hubungan antara status imunisasi dan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sarageni. Diharapkan pihak Puskesmas Sarageni dapat melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan ASI Eksklusif bagi anak, baik dengan mengumpulkan massa di posyandu atau mendatangi rumah ibu yang mempunyai bayi/balita secara langsung (door to door).

Kata Kunci: Status Imunisasi, Asi Eksklusif, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake over a long period of time due to providing food that is not in accordance with nutritional needs. There are several factors that cause stunting, including immunization status and exclusive breastfeeding. To determine the relationship between immunization status and exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children under five aged 12-59 months in the working area of the Sarageni Health Center, Lebak Regency in 2024. This research is quantitative with a cross sectional approach. The sample in this study was 82 mothers who had toddlers aged 12-59 months in Jayasari Village, Sarageni Health Center Working Area, using a purposive sampling technique. The research results showed that there was a relationship between immunization status ($p=0.003$) and exclusive breastfeeding ($p=0.003$) with the incidence of stunting in children under five aged 12-59 months in the working area of the Sarageni Health Center,

Lebak Regency in 2024. There is a relationship between immunization status and exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in children under five aged 12-59 months in the working area of the Sarageni Health Center. It is hoped that the Sarageni Community Health Center can provide education to the community about the importance of immunization and exclusive breastfeeding for children, either by gathering crowds at posyandu or visiting the homes of mothers who have babies/toddlers directly (door to door). There is a relationship between nutritional status and the incidence of anemia in pregnant women. Pregnant women are expected to increase their nutritional intake by consuming foods that contain iron such as heme in meat. If the mother is unable to consume it, it can be replaced with cheaper freshwater fish.

Keywords: *Immunization Status, Exclusive Breastfeeding, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi pada balita yang sampai saat ini masih menjadi tantangan yang harus dihadapi sektor kesehatan di dunia. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usia akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak di kandungan ibu sampai usia anak dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (SJMJ et al., 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2022 didapatkan bahwa terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (stunting) (WHO, 2022). Dimana lebih dari separuh anak di bawah 5 tahun yang terkena stunting berada di Asia dan dua dari lima terdapat di Afrika. Adapun secara lebih spesifik (WHO, 2022) menyatakan bahwa kawasan Asia Tenggara mengalami prevalensi stunting sebesar 24,7%, dan Indonesia menduduki angka tertinggi kedua di dunia setelah timor leste.

Angka stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6%

berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, walaupun terjadi penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 24,4% tahun 2021, namun masih perlu upaya besar untuk mencapai target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14% (Kemenkes RI, 2022). Adapun angka kejadian stunting di Provinsi Banten pada tahun 2023 yaitu sebanyak 21.171 balita, dengan jumlah kasus stunting di Kabupaten Lebak pada tahun 2023 yaitu sebanyak 3,65 persen atau 3.788 balita (Dinkes Provinsi Banten, 2023).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang diakibatkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus karena dapat menghambat perkembangan fisik dan mental anak yang juga berkaitan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (SJMJ et al., 2020).

Menurut Unicef Framework faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yaitu ASI (Air Susu Ibu)

merupakan air susu yang dihasilkan oleh ibu dengan kandungan zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi serta adanya tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (SJM et al., 2020).

Selain berhubungan dengan defisiensi gizi (mikronutrien dan makronutrien), balita dengan Imunisasi dasar yang tidak lengkap sangat berisiko terkena stunting dibandingkan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Hal ini dikarenakan Imunisasi yang tidak lengkap dapat menyebabkan imunitas balita melemah, sehingga lebih mudah terserang infeksi dan berisiko mengalami stunting jika dibiarkan tanpa adanya penanganan yang tepat (Taswin et al., 2023).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting pada balita yaitu : 1) Hasil penelitian (Rayhana & Amalia, 2020) menunjukkan bahwa ASI Eksklusif merupakan faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting. 2) Menurut (Asmin & Abdullah, 2021) ASI Eksklusif merupakan salah satu faktor pelindung terhadap stunting pada anak dan pemberian imunisasi meminimalisir PD3I pada anak, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak lebih optimal. 3) Hasil penelitian (Taswin et al., 2023) menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,004$) dan ada hubungan imunisasi dasar dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,009$).

Stunting yang tidak tertangani dengan tepat dapat

berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita stunting cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Selain itu, dampak stunting untuk jangka pendek yaitu gangguan perkembangan otak, IQ rendah dan kekebalan tubuh yang melemah. Adapun dampak jangka panjang yaitu hilangnya produktivitas dan biaya perawatan kesehatan, memiliki tubuh yang lebih kecil, kematian dini dan risiko besar untuk penyakit kanker dan diabetes (Afrida & Irmayani, 2020).

TINJAUAN PUSTAKA

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi adalah paradigma sehat dalam upaya pencegahan yang paling efektif (Mardianti & Farida, 2020). Imunisasi merupakan investasi kesehatan untuk masa depan karena dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi, dengan adanya imunisasi dapat memberikan perlindungan kepada individu dan mencegah seseorang jatuh sakit dan membutuhkan biaya yang lebih mahal (Risna, 2024).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis terutama

dalam 1000 hari pertama kehidupan, kekurangan gizi terjadi sejak bayi masih didalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru akan terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Balita dikatakan pendek apabila nilai z-score pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3 standar deviasi (severly stunted) (Djauhari, 2017).

Secara garis besar Dampak yang timbul dari keadaan stunting dapat dibedakan menjadi dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek, dampak jangka pendek yang dapat ditimbulkan diantaranya yaitu terganggu nya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme, sedangkan dampak berkepanjangan yang ditimbulkan akibat stunting yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar yang dicapai anak menurunnya kekebalan tubuh sehingga akan mudah terkena penyakit, resiko tinggi terkena penyakit tidak menular dan

disabilitas pada usia tua (Ridua, 2020).

METODOLOGI PENELITIAN

Desain di penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Tempat penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak. Waktu penelitian pada bulan Juni - Juli 2024. Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita usia 12-59 bulan Di Desa Jayasari Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni yaitu sebanyak 82 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Data ini merupakan data primer diambil langsung melalui lembar kuesioner. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu status imunisasi dan ASI Eksklusif. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah stunting pada anak balita. Pengelolaan data yang dilakukan dengan cara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* dengan bantuan computer dengan program IBM SPSS.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stunting	49	59,8
Tidak Stunting	33	40,2
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa hampir sebagian balita mengalami

stunting yaitu sebanyak 49 (59,8 %) responden dan tidak stunting sebanyak 33 (40,2 %) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Status Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	56	68,3
Lengkap	26	31,7
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa sebagian besar balita tidak lengkap imunisasi yaitu sebanyak 56

(68,3 %) responden dan sebagian kecil balita yang lengkap imunisasi yaitu sebanyak 26 (31,7 %) responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Status Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	52	63,4
ASI Eksklusif	30	36,6
Jumlah	82	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data bahwa sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 52 (63,4 %)

responden dan sebagian kecil balita dengan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 30 (36,6 %)

Tabel 4 Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Status Imunisasi	Kejadian Stunting				Jumlah		P value	OR CI (95%)
	Stunting		Tidak Stunting					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak Lengkap	40	71,4 %	16	28,6 %	56	100 %	0,003	4,722 (1,747 - 12,765)
Lengkap	9	34,6 %	17	65,4 %	26	100 %		
Total	49	59,8 %	33	40,2 %	82	100 %		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 56 (100%) balita dengan status imunisasi tidak lengkap lebih banyak yang mengalami stunting yaitu 40 (71,4%) responden. Sedangkan dari 26 (100%) balita dengan status imunisasi lengkap lebih banyak yang tidak mengalami stunting yaitu 17 (65,4%) responden.

Hasil uji statistik chi square diperoleh $p = 0,003$ ($\alpha \leq 0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada

hubungan signifikan antara variabel status imunisasi dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024 dan didapatkan Odd Ratio sebesar 4,722 ($OR > 1$) yang artinya balita dengan status imunisasi tidak lengkap memiliki peluang 4,722 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang status imunisasinya lengkap.

Tabel 5 Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

ASI Eksklusif		Kejadian Stunting				Jumlah		P value	OR CI (95%)
		Stunting		Tidak Stunting					
		f	%	f	%	f	%		
Tidak ASI Eksklusif	ASI	38	73,1 %	14	26,9 %	52	100 %	0,003	4,688 (1,790 - 12,278)
ASI Eksklusif		11	36,7 %	19	63,3 %	30	100 %		
Total		49	59,8 %	33	40,2 %	82	100 %		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 52 (100%) balita yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak yang mengalami stunting yaitu 38 (73,1%) responden. Sedangkan dari 30 (100%) balita dengan ASI Eksklusif lebih banyak yang tidak mengalami stunting yaitu 19 (63,3%) responden.

Hasil uji statistik chi square diperoleh $p = 0,003$ ($\alpha \leq 0,05$) maka

H_0 ditolak yang berarti ada hubungan signifikan antara variabel ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024 dan didapatkan Odd Ratio sebesar 4,688 ($OR > 1$) yang artinya balita dengan ASI tidak Eksklusif memiliki peluang 4,688 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang ASI secara Eksklusif.

PEMBAHASAN

Gambaran Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Stunting merupakan salah satu masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (SJM et al., 2020). Stunting dapat ditegakkan diagnosis nya dengan pasti melalui pengukuran Tinggi Badan yang kemudian disesuaikan dengan usianya saat ini.

Berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa hampir sebagian balita mengalami stunting yaitu sebanyak 49 (59,8 %) responden dan tidak stunting sebanyak 33 (40,2 %) responden. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat lebih banyak balita yang mengalami stunting yaitu sebanyak 49 (59,8 %) responden. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trisnawati et al., 2024) yang menyatakan bahwa status stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami stunting dengan kategori pendek yaitu sebanyak 10 responden dengan persentase (62,5%) dari 16 balita.

Berdasarkan hasil observasi lapangan didapatkan bahwa ibu dengan balita stunting sebagian besar hanya memberikan makan yang disukai oleh anak saja dengan alasan yang terpenting anak mau makan tanpa memperhatikan kandungan makanan yang terkandung di dalamnya, hal tersebut lah yang mengakibatkan asupan nutrisi ke dalam tubuh tidak seimbang.

Gambaran Status Imunisasi Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada balita dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibody untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Darmin et al., 2023). Status imunisasi dasar dikatakan lengkap apabila balita mendapatkan jenis vaksin sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

Berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak lengkap imunisasi yaitu sebanyak 56 (68,3%) responden dan sebagian kecil balita yang lengkap imunisasi yaitu sebanyak 26 (31,7%) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Taswin et al., 2023) bahwa dari 78 responden sebanyak 47 balita atau 60,3% balita yang tidak lengkap Imunisasi Dasar.

Berdasarkan hasil observasi lapangan didapatkan bahwa ibu yang tidak melakukan imunisasi lengkap pada anaknya beralasan karena anak nya sering menangis dan rewel bahkan demam sesudah di berikan imunisasi. Sehingga, para ibu memutuskan untuk tidak melakukan imunisasi lagi kepada anaknya.

Gambaran Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Air Susu Ibu (ASI) ialah cairan yang keluar dari kelenjar susu payudara seseorang ibu yang memiliki bermacam zat yang gizi yang krusial dalam menopang perkembangan serta pertumbuhan balita (The et al., 2023). Pemberian ASI Eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, setelah masa tersebut ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral sehingga harus

disertai dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI).

Berdasarkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 52 (63,4 %) responden dan sebagian kecil balita dengan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 30 (36,6 %) responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asmin & Abdullah, 2021) bahwa dari 559 balita (100%) lebih banyak yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 431 (77,1%) responden. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Novayanti et al., 2021) menyatakan bahwa dari 110 (100%) balita, lebih banyak yang tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu 88 (80%) responden.

Berdasarkan hasil observasi lapangan didapatkan bahwa alasan ibu tidak memberikan ASI Eksklusif karena penyebab awalnya adalah ASI yang tidak kunjung keluar saja, sehingga khawatir anaknya kehausan, maka ibu dan keluarga memutuskan untuk memberikan ASI Formula dengan anggapan bahwa ASI Formula dapat membuat anak lebih sehat dan cepat besar.

Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Imunisasi dasar adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat antibody yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, Hepatitis, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti Polio (Hadinegoro, 2011) dalam (Darmin et al., 2023). Imunisasi merupakan program upaya pencegahan penyakit dari kementerian kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan masalah kesehatan. Tidak lengkapnya imunisasi menyebabkan

imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang penyakit infeksi yang jika dibiarkan dapat berisiko menjadi stunting (Vasera & Kurniawan, 2023).

Berdasarkan hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 56 (100%) balita dengan status imunisasi tidak lengkap lebih banyak yang mengalami stunting yaitu 40 (71,4%) responden. Sedangkan dari 26 (100%) balita dengan status imunisasi lengkap lebih banyak yang tidak mengalami stunting yaitu 17 (65,4%) responden. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji chi square diperoleh $p = 0,003$ ($\alpha \geq 0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan signifikan antara variabel status imunisasi dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024 dan didapatkan Odd Ratio sebesar 4,722 ($OR > 1$) yang artinya balita dengan status imunisasi tidak lengkap memiliki peluang 4,722 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang status imunisasinya lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wanda et al., 2021) didapatkan bahwa balita yang memiliki status imunisasi dasar lengkap lebih banyak yang tidak mengalami kejadian stunting jika dibandingkan dengan balita yang memiliki status imunisasi dasar yang tidak lengkap yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita stunting dan risiko tiga kali lebih besar mengalami stunting. Hal ini dikarenakan imunisasi dasar tidak lengkap dapat menyebabkan balita mudah terserang infeksi yang jika dibiarkan akan berisiko menjadi stunting.

Selain itu, menurut hasil penelitian (Modjo et al., 2024) menyatakan bahwa Imunisasi dasar

yang tidak lengkap dapat meningkatkan risiko infeksi pada anak. Berbagai virus dapat dengan mudah menginfeksi tubuh anak. Karena, imunisasi yang tidak lengkap tidak dapat menghasilkan kekebalan efektif untuk mencegah penularan penyakit. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan kurangnya keadaan gizi dapat menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit infeksi yang dapat menurunkan nafsu makan, gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi karena adanya penyakit sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Asupan zat gizi yang tidak adekuat terutama dari total energi, protein, lemak dan zat gizi mikro, berhubungan dengan deficit pertumbuhan fisik pada protein balita.

Menurut asumsi peneliti, status imunisasi berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak balita, karena balita dengan status imunisasi yang lengkap akan memperoleh imunitas yang baik, sehingga akan meminimalisir terjadinya risiko infeksi, karena balita dengan infeksi akan dapat menurunkan nafsu makan, gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi karena adanya penyakit sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi.

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni

Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif merupakan pemberian ASI yang tidak disertai dengan pemberian suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Pemberian ASI Eksklusif dilakukan selama 6 bulan pertama, setelah

masa tersebut ASI tidak mampu memenuhi kebutuhan mineral sehingga harus disertai dengan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) (The et al., 2023).

Berdasarkan hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa dari 52 (100%) balita yang tidak ASI Eksklusif lebih banyak yang mengalami stunting yaitu 38 (73,1%) responden. Hasil uji statistik chi square diperoleh $p = 0,003$ ($\alpha \leq 0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan signifikan antara variabel ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024 dan didapatkan Odd Ratio sebesar 4,688 ($OR > 1$) yang artinya balita dengan ASI tidak Eksklusif memiliki peluang 4,688 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang ASI secara Eksklusif.

Hasil penelitian (Taswin et al., 2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status Imunisasi dengan kejadian stunting yaitu $p=0,004$ dimana $p<0,05$ dan Balita yang tidak ASI Eksklusif memiliki risiko 3,7 kali lebih besar terkena stunting dibandingkan balita dengan ASI eksklusif. Hal ini dikarenakan ASI eksklusif yang diberikan oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga dapat dicapai pertumbuhan anak yang normal, selain itu salah satu kandungan di dalam ASI yaitu kolostrum yang memiliki manfaat untuk perlindungan bagi bayi yang baru lahir sedangkan bayi yang tidak diberi kolostrum memiliki insiden, durasi dan keparahan penyakit yang lebih tinggi seperti diare yang berkontribusi terhadap kurangnya gizi balita dan menyebabkan pertumbuhan balita akan lambat.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Asmin & Abdullah, 2021) yang berjudul "ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak

Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon" didapatkan bahwa ASI Eksklusif merupakan asupan nutrisi yang paling baik pada 6 bulan pertama kehidupan anak, sehingga dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi pada bayi dan untuk mencegah terjadinya stunting.

Menurut asumsi peneliti, ASI Eksklusif berpengaruh terhadap kejadian stunting, karena terdapat banyak manfaat yang terkandung di dalam ASI, khususnya pada 6 bulan pertama yang dapat membantu menjaga keseimbangan gizi anak, sehingga pertumbuhan anak dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Selain itu, ASI juga bermanfaat untuk perlindungan bagi bayi yang baru lahir agar terhindar dari penyakit yang dapat mengganggu dalam penyerapan asupan gizi, seperti diare yang dapat menyebabkan terhambatnya asupan nutrisi yang jika dibiarkan tanpa adanya penanganan yang tepat akan berakibat pada kurangnya gizi balita, sehingga menyebabkan pertumbuhan balita terhambat.

KESIMPULAN

Hampir sebagian balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni mengalami stunting yaitu sebanyak 49 (59,8%), Sebagian besar balita dengan status imunisasi tidak lengkap yaitu sebanyak 56 (68,3%), Sebagian besar balita tidak diberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 52 (63,4%). Kemudian, Ada hubungan signifikan antara variabel status imunisasi ($p = 0,003$; $OR = 4,722$) dan ASI Eksklusif ($p = 0,003$; $OR = 4,688$) dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sarageni Kabupaten Lebak Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, & Irmayani. (2020). Hubungan Asi Eksklusif dan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. *Nursing Inside Community*, 2(3), 106-112.
- Andriani, & Wirjadmadi. (2014). *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Micro Zinc pada Pertumbuhan Balita*.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Asmin, E., & Abdullah, M. R. (2021). ASI Eksklusif dan Imunisasi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 9-24 Bulan di Puskesmas Rumah Tiga, Ambon. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 196-201. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.487>
- Darmin, Rumaf, F., Ningsih, S. R., Mongilong, R., & Arie, M. (2023). Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 15-21.
- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika medika*, 13(2), 125-133.
- Dinkes Provinsi Banten. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Banten 2023*.
- Kemkes RI. (2018). *Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap*. <http://kemkes.go.id>
- Kemkes RI. (2019). Pedoman Pencegahan Dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kemkes RI. (2020). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*.
- Kemkes RI. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2022*.
- Kurniawati, D., Hardiani, R. S., & Rahmawati, I. (2020). Air Susu Ibu (ASI). In *KHD Production*.
- Modjo, D., Sudirman, A. A., & Kilo, E. (2024). Determinan Stunting pada Balita Berdasarkan Status Imunisasi dan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 70-80.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132-139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Picauly, I. (2023). Relationships between Exclusive Breastfeeding, and History of Illness, and Stunting in Children Under Five. *Journal of Maternal and Child Health*, 8(1), 116-124. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2023.08.01.11>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. In Hadianor (Ed.), *CV Mine*.
- Rayhana, & Amalia, C. N. (2020). Pengaruh Pemberian ASI, Imunisasi, MP-ASI, Penyakit Ibu dan Anak terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 1(2), 54-59. <https://doi.org/10.24853/mjnf.1.2.54-59>
- Ridua, I. R., & Djurubassa, G. M. (2020). Kebijakan pemerintah Kabupaten Halmahera Timur dalam menanggulangi masalah

- stunting. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 2(2), 135-151.
- Risna, R., Fauzia, N., Mawati, S., Rizkina, F. R., Yana, M., & Roslinda, R. (2024). SOSIALISASI BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL DAN EDUKASI PENTINGNYA IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK DI DESA LINGGONG SAGOE. *Jurnal Akselerasi Merdeka Belajar dalam Pengabdian Orientasi Masyarakat (AMPOEN): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(2), 825-829.
- SJMJ, S. A. S., Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448-455. <https://doi.org/10.37010/mnh.j.v3i1.498>
- Taswin, T., Taufiq, L. O. M., Damayanti, W. O. A., & Subhan, M. (2023). Pemberian ASI Eksklusif dan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 4(1), 51-58. <https://doi.org/10.33490/b.v4i1.789>
- The, F., Hasan, M., & Saputra, S. D. (2023). Edukasi Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gambesi. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 208-2013. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.208-213>
- Trisnawati, N. K., Mastiningsih, P., Purnamayanthi, P. P. I., & Adhiestani, N. M. E. (2024). Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(1), 22-32.
- Vasera, R. A., & Kurniawan, B. (2023). Hubungan Pemberian Imunisasi dengan Kejadian Anak Stunting di Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat Tahun 2021. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(1), 82-90. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.376>
- Wanda, Y. D., Elba, F., Didah, D., Susanti, A. I., & Rinawan, F. R. (2021). Riwayat Status Imunisasi Dasar Berhubungan dengan Kejadian Balita Stunting. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), 851-856. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4727>
- WHO. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition*.
- WHO. (2022). *Joint Child Malnutrition Estimates*.