

FACTORS ASSOCIATED WITH STUNTING IN TODDLERS IN WORKING AREA OF BUNTU BATU HEALTH CENTER ENREKANG REGENCY

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNTU BATU KABUPATEN ENREKANG

Ilham Syam¹, Marisna Eka Yulianita², Ismaniar Annisa³,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Makassar, Indonesia
Korespondensi (e-mail): ilhamsyam56@gmail.com¹; ichanaey@yahoo.co.id²;
ismaniarannisa9@gmail.com³

ABSTRACT

Background & Objective: Stunting or called "short" is a condition of failure to grow in children under five due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life. In 2014 the prevalence of stunting toddlers in Indonesia reached 37% (consisting of 18% very short and 19.2% short) indicated the prevalence of stunting toddlers increase in 2010 (35.6%) and in 2007 (36.8%). This study aimed to recognize factors associated with the incidence of stunting in toddlers. **Method:** This was analytic research with cross sectional study design in that number of sample was 101 children aged 21-24 months old of 506 populations. Data analysis applied chi-square static test followed by the fisher exact test. **Results:** The results revealed that there was no association of exclusive breastfeeding with stunting of $p = 0.060$ ($p > 0.05$), while low birth weight ($p = 0.049$) and immunization ($p = 0.027$) associated with a stunting. **Conclusion:** It concluded that there was no association of exclusive breastfeeding with stunting, while LBW and immunization related to stunting in toddlers in Buntu Batu Health Center Enrekang. It is encouraged to mothers to prepare before marriage and during pregnancy, expand knowledge and prepare adequate nutrition in order to reduce the risk of stunting in infants.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Low Birth Weight, Immunization, Stunting

ABSTRAK

Latar Belakang & Tujuan: *Stunting* atau di sebut dengan “pendek” merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Pada tahun 2014 prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 37% (terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek) yang berarti terjadi peningkatan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) prevalensi balita Pendek (*Stunting*). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian di wilayah kerja puskesmas buntu batu kabupaten enrekang dengan populasi yaitu balita umur 21-24 bulan sebanyak 506 dan 101 sampel menggunakan uji statistik *chi-square* dilanjutkan dengan uji *fisher exact*. **Hasil:** Hasil analisis bivariat yaitu Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* nilai *p-value* 0,060 ($p > 0,05$), berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* nilai *p-value* 0,049 ($p < 0,05$) dan Imunisasi dengan kejadian *stunting* *p-value* 0,027 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Tidak ada hubungan Asi eksklusif dengan kejadian *stunting*, ada hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* dan ada hubungan Imunisasi dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang. Diharapkan kepada ibu untuk dapat mempersiapkan diri sebelum menikah dan selama hamil, memperluas pengetahuan dan mempersiapkan gizi yang adekuat sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada balita.

Kata Kunci: Menyusui, Rendahnya Berat Badan Lahir, Imunisasi, Stunting

1. PENDAHULUAN

Persatuan Ahli Gizi Indonesia (2018) Menyatakan bahwa *Stunting* atau di sebut dengan “pendek” merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (Bawah 5 Tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Asupan zat gizi yang yang tidak seimbang adalah salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap *stunting*. Asupan zat gizi di pengaruhi oleh perilaku makan keluarga terutama ibu dan anak. Perubahan perilaku dapat terjadi ketika ibu

mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi seimbang dan memahami adanya masalah gizi yang berisiko pada terjadinya *stunting* pada anak. *Stunting* memberikan informasi mengenai indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Misalnya: kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan yang mengakibatkan anak menjadi pendek.

Menurut *World Health Organization* (WHO), Prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Dibandingkan beberapa negara tetangga, prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi dibandingkan Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (UNSD, 2014). *Global Nutrition Report* tahun (2014), Menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai masalah gizi yaitu *stunting* (Kementerian Kesehatan, 2017)

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 37% (terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek) yang berarti terjadi peningkatan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) prevalensi balita Pendek (*Stunting*). Di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami peningkatan dari tahun 2007 (29,1%) meningkat tahun 2010 (36,8%) dan kembali mengalami peningkatan di tahun 2013 menjadi 40,9% dan masih dipakai untuk menilai prevalensi balita *stunting* pada tahun 2014 dan belum mencapai target yang ditetapkan (34,5%). Angka ini juga menunjukkan bahwa posisi Sulawesi Selatan di tahun 2014 masih belum mencapai target *Millennium Deploment Goals*(MDGs) yaitu 32%. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015, terdapat dua daerah kabupaten yang paling tinggi kasus kejadian *stunting* yaitu Kabupaten Enrekang dan Kabupaten Bone.

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun (2015), di Kabupaten Enrekang prevalensi kejadian *stunting* sebanyak 118 kasus (39.6%), Sedangkan untuk data kejadian *stunting* di puskesmas, puskesmas Buntu Batu merupakan salah satu puskesmas yang kasus *stunting*nya naik turun dimana data puskesmas menunjukkan pada tahun 2016 dari pengukuran tinggi badan/umur (TB/U) terdapat 492 balita umur 0-5 tahun yang masuk dalam kategori pendek/*stunting*, Selanjutnya pada tahun 2017 terdapat 484 balita dan pada tahun 2018 terdapat 417 balita umur 0-5 tahun yang masuk dalam kategori *stunting*/pendek. Dari data tersebut menunjukkan masih tingginya jumlah anak yang termasuk dalam kategori *stunting*/pendek di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang walaupun ada penurunan tiap tahunnya tetapi penurunan yang masih sangat sedikit.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Desa Pasui Kecamatan Buntu Batu Kabupaten Enrekang Sulawesi Selatan.

2.2 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berumur 12 sampai dengan 24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu yaitu sebanyak 506 balita. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 101 sampel (20 % dari populasi) dan responden dalam penelitian ini adalah ibu balita dari sampel. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *purposive sampling*. Dimana kriteria sampel adalah anak budata yang berada di wilayah kerja puskesmas buntu batu, Memiliki KMS dan ibu baduta memiliki buku KIA.

2.3 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*.

2.4 Pengumpulan Data

a. Infantometer

Infantometer digunakan untuk mengukur tinggi badan balita dengan ketelitian 0,1 cm atau 1 mm dan dengan cara balita terlentang, selanjutnya, data tinggi badan diolah dengan menggunakan perangkat lunak, untuk melihat status gizi berdasarkan standar WHO-2005 (Z-skor tinggi badan menurut umur).

b. Kuesioner

Kuesioner adalah alat ukur berupa angket yang berisi beberapa pertanyaan. Kuesioner yang digunakan berisis pertanyaan-pertanyaan yang akan di tanyakan kepada ibu balita meliputi data tentang pemberian ASI eksklusif, riwayat berat badan saat lahir dan kelengkapan imunisasi balita.

2.5 Analisis Data

Analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan antara variable independent dengan variabel dependen yaitu dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* di lanjutkan dengan uji *fisher exact*, jika dalam hasil statistik terdapat sel yang kurang dari 5. Hasil uji statistik dikatakan ada hubungan jika nilai $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ dan dikatakan tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen apabila nilai $p \text{ value} \geq (0,05)$.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 101 sampel, sebagian besar sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 55 sampel (54.5%), dan selebihnya sampel perempuan sebanyak 46 sampel (45.5%). Berdasarkan umur sampel terbanyak berada pada umur 16-20 Bulan yaitu 44 sampel (43.6%), selanjutnya umur 12-15 Bulan yaitu 41 sampel (41.6%) dan terendah umur 21-24 bulan sebanyak 16 sampel (15.8%). (Tabel 1)

Tabel 1 Karakteristik Balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang

Variabel	Jumlah (n=101)	%
Jenis Kelamin Balita		
Laki – laki	55	54.5
Perempuan	46	45.5
Umur Balita		
12-15 Bulan	41	40.6
16-20 Bulan	44	43.6
21-24 Bulan	16	15.8

Sumber : Data primer 2019

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 101 responden, umur ibu balita terlihat bahwa umur ibu tertinggi pada umur 26-35 tahun yaitu 54 responden (53,5%), selanjutnya umur 19-25 tahun sebanyak 44 responden (43.5%) dan terendah umur ibu lebih dari 35 tahun yaitu 3 responden (3,0%). Kemudian tingkat pendidikan terakhir ibu balita menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir

tertinggi yaitu SMA dengan jumlah 72 responden (71,3%) dan terendah adalah D3 sebanyak 1 responden (1.0%). Selanjutnya umur ibu saat menikah menunjukkan bahwa umur menikah ibu 17-19 sebanyak 25 responden (24,7%), umur 20- 25 tahun sebanyak 73 responden (72,3%) dan umur menikah ibu 26-30 tahun yaitu 3 responden (3.0%). (Tabel 2)

Tabel 2 Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang

Variabel	Jumlah (n=101)	%
Umur Ibu		
19-25Thn	44	43.5
26-35 Thn	54	53.5
36-45 Thn	3	3.0
Pendidikan Terakhir		
SD	4	4.0
SMP	19	18.8
SMA	72	71.3
D3	1	1.0
S1	5	4.9
Umur Ibu Menikah		
17-19 Thn	25	24.7
20-25 Thn	73	72.3
26-30 Thn	3	3.0

Sumber : Data primer 2019

3.2 Analisis Univariat

Hasil penelitian variabel-variabel yang diteliti menunjukkan bahwa dari 101 responden terdapat 8 responden (7,9%) yang memiliki status tidak ASI Eksklusif dan 93 responden (92.1%) yang memiliki status ASI Eksklusif selanjutnya terdapat 13 responden (12,9%) yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah dan terdapat 88 responden (87,1) serta yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah kemudian terdapat 6 responden (5,9). Sementara untuk dimensi yang memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap 95 responden (94.1%) dan yang memiliki riwayat imunisasi lengkap terdapat 52 responden (51.5%). yang mengalami kejadian *stunting* dan terdapat 49 responden (48,5) yang tidak mengalami kejadian *stunting* (Tabel 3).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Independen dan Dependen di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang Tahun 2019

Variabel	Jumlah (n=101)	%
Status Asi Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	8	7.9
ASI Eksklusif	93	92.1
Berat Badan Lahir		
Berat badan lahir rendah (BBLR)	13	12.9
Berat Badan Lahir Normal	88	87.1
Riwayat Imunisasi		
Imunisasi tidak lengkap	6	5,9
Imunisasi lengkap	95	94,1
Kejadian <i>Stunting</i>		
<i>Stunting</i>	52	51,5
Tidak <i>Stunting</i>	49	48,5

Sumber : Data primer 2019

3.3 Analisis Bivariat

3.3.1 Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian stunting

Hasil Penelitian dengan 101 responden yang di teliti, terdapat proporsi responden yang stunting dan tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih tinggi (87.5%) dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI Eksklusif namun mengalami *stunting* (48.4%). Berdasarkan uji statistik *fisher exact* didapat nilai ($\rho : 0,060 > 0,05$), Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan antara Status ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Tabel 4 Distribusi Hubungan antara Status ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang Tahun 2019

Status ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		Nilai ρ
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak ASI Eksklusif	7	87,5	1	12,5	8	100,0	0,060
ASI Eksklusif	45	48,4	48	51,6	93	100,0	
Jumlah	53	51,5	48	48,5	101	100,0	

3.3.2 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan dari 101 responden yang di teliti. Diantara responden yang stunting proporsi yang BBLR lebih tinggi (76.9%) dibandingkan dengan yang BBLN (47.7%) dan diantara yang diantara responden yang tidak stunting proporsi yang BBLN lebih tinggi (52.3%) dibandingkan dengan yang BBLR (23.1%). Sedangkan berdasarkan uji statistik *chi-Square* ($\rho : 0,049 < 0,05$), berarti ada hubungan antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting*. (Tabel 5)

Tabel 5 Distribusi Hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang Tahun 2019

Riwayat Berat Badan Lahir	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		Nilai ρ
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%			
Berat Badan Lahir Rendah	10	76,9	3	23,1	13	100	0,049
Berat Badan Lahir Normal	42	47,7	46	52,3	88	100	
Jumlah	52	51,5	49	48,5	101	100	

3.3.3 Hubungan Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil Penelitian di peroleh bahwa dari 101 responden yang memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap serta mengalami *stunting* sebanyak 6 responden (100%) sedangkan balita yang memiliki riwayat imunisasi lengkap dan mengalami kejadian *stunting* sebanyak 46 responden (48,4%). Berdasarkan uji statistik *fisher exact* didapat nilai ($\rho 0,027 < 0,05$) artinya terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting*. (Tabel 6)

Tabel 6 Distribusi Hubungan antara Riwayat Imunisasi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang

Riwayat Imunisasi	Kejadian <i>stunting</i>				Total		Nilai ρ
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%			
Imunisasi Tidak Lengkap	6	100,0	0	0,0	6	100,0	0,027
Imunisasi Lengkap	46	48,4	49	51,6	95	100,0	
Jumlah	52	51,5	49	48,5	101	100,0	

4. PEMBAHASAN

4.1 Hubungan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini Asi Eksklusif bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12- 24 bulan. Hal ini disebabkan oleh keadaan *stunting* tidak hanya ditentukan oleh faktor status pemberian Asi Eksklusif tetapi juga di pengetahuan oleh faktor lain seperti BBLR dan Imunisasi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rambitan et al., 2014) hubungan antara riwayat pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak batita di wilayah kerja puskesmas kawangkoan kabupaten minahasa menjelaskan hasil bahwa tidak ada hubungan riwayat pemberian Asi Eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai $\rho = 0,167$ ($\rho > 0,05$). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Windasari Dkk, 2019) yang berjudul faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas tamalate kota makassar, dimana pada penelitian ini terdapat hubungan antara Asi Eksklusif dengan kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas tamalate dengan nilai $\rho = 0,01$.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian ini oleh (Arifin, Irdasari, & Sukandar, 2012) yang berjudul analisis sebaran dan factor resiko *stunting* pada balita di Kabupaten Purwakarta, dimana hasil penelitian diperoleh hasil analisis multivariate factor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi *stunting* 3,1% (OR 3.1 95% 1.434-6.835) artinya balita yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif memiliki risiko 3,1 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada balita yang mendapat Asi Eksklusif.

Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh faktor lain Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh faktor lain yaitu jumlah ASI yang diberikan dan asupan gizi ibu menyusui yang memengaruhi ASI eksklusif. Hal tersebut didukung pada penelitian (Nizkiniaz 2009), di Iran mengatakan bahwa asupan gizi ibu menyusui berhubungan dengan komposisi ASI. Selain itu juga terdapat faktor lain yang perlu dipertimbangkan yaitu riwayat infeksi berulang seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, dan infeksi lainnya memengaruhi pertumbuhan tinggi balita, sedangkan pada masa *windows critical* yaitu masa perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat pada anak. Asupan gizi yang optimal merupakan faktor langsung dari permasalahan gizi pada anak. Seorang anak akan tumbuh dengan baik jika diberikan asupan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya meskipun anak tersebut tidak mendapatkan ASI eksklusif (Johnson M and Brookstone, 2012).

4.2 Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini terdapat hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting*. Berat badan lahir merupakan indikator penting kesehatan bayi. Faktor determinan kelangsungan hidup dan faktor untuk pertumbuhan fisik dan mental di masa yang akan datang. Berat badan lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak selanjutnya, berat lahir pada khususnya sangat terkait dengan kematian janin, neonatal dan post neonatal; morbiditas bayi dan anak; dan pertumbuhan dan pengembangan jangka panjang. Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) di definisikan oleh WHO yaitu berat lahir yang kurang dari 2500 gram. BBLR dapat disebabkan oleh durasi kehamilan dan laju pertumbuhan janin. Maka dari itu, bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram bisa dikarenakan dia lahir secara prematur atau karena terjadi retardasi pertumbuhan. (Kemenkes, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (syam Ilham, Dkk. 2019) dengan judul faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24 – 60 bulan di pulau barang lombo kota makassar provinsi sulawesi Selatan dimana terdapat hubungan antara Stunting dengan BBLR dengan nilai p-value = 0,000. Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Nasution, 2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada

anak usia 6–24 bulan yaitu 5,6 kali lebih tinggi mengalami resiko kejadian *stunting* pada anak dengan riwayat BBLR dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Kejadian ini terjadi karena bayi yang lahir dengan BBLR sejak dalam kandungan sudah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan dapat berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usia setelah lahir.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Irodah, 2018) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di puskesmas pengandon Kabupaten Kendal, dimana nilai $p > 0,100 > 0,05$.

4.3 Hubungan Riwayat Imunisasi dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian *stunting*. Gizi kurang dan infeksi kedua-duanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat serta sanitasi yang buruk. Selain itu juga diketahui bahwa infeksi yang menghambat reaksi imunologis yang normal menghabiskan energi tubuh. Apabila balita tidak memiliki imunitas terhadap penyakit, maka balita akan lebih cepat kehilangan energi tubuh karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan terhadap makanan berarti berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh anak.

Imunisasi merupakan upaya aktif untuk menimbulkan antibodi atau kekebalan spesifik/khusus yang efektif mencegah penularan penyakit tertentu, dengan cara memberikan vaksin. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak sebagaimana dijelaskan dalam UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009. Bagi yang melanggar harus dikenakan sanksi. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Untuk imunisasi dasar lengkap, diberikan mulai dari bayi berusia kurang dari 24 jam hingga usia 9 bulan (kemenkes, 2016).

Pada dasarnya pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayanan kesehatan. Karena diharapkan karena diharapkan bahwa kontak dengan pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru, sehingga status imunisasi juga diharapkan memberi efek positif terhadap status gizi jangka (Pranita A, 2012). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nasrul, Hafid, Thaha, & Suriah, 2015) Faktor risiko *stunting* usia 6-23 bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto di dapatkan hasil bahwa ada hubungan imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Irmawati, (2015) faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak TK di wilayah kerja puskesmas siloam tamako kabupaten kepulauan sangihe provinsi sulawesi utara. Di paparkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara imunisasi dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,133$ ($p > 0,05$).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang dapat disimpulkan bahwa :

1. Tidak ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang dengan nilai p -value 0,060 ($p > 0,05$).

2. Ada hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang dengan nilai *p-value* 0,049 ($p < 0,05$).
3. Ada hubungan imunisasi dengan kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang dengan nilai *p-value* 0,027 ($p < 0,05$).

5.2 *Saran*

Adapun saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan Dinas Kesehatan bersama pemerintah Kabupaten Enrekang serta instansi-instansi lain yang terkait dapat memberikan solusi atau membuat kebijakan kegiatan dalam rangka memperbaiki gizi anak khususnya *stunting*.
2. Diharapkan kepada ibu untuk dapat mempersiapkan diri sebelum menikah dan selama hamil, memperluas pengetahuan dan mempersiapkan gizi yang adekuat sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada balita.
3. Untuk peneliti selanjutnya terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak baik secara langsung maupun tidak langsung diharapkan dapat dilakukan penelitian dengan masukan berbagai variabel yang tidak terdapat dalam penelitian ini seperti faktor genetik, penyakit infeksi dan sanitasi lingkungan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Ketua Yayasan Pendidikan Makassar beserta Ibu Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, atas motivasi dan dukungannya kepada kami dalam proses penelitian ini. Tak lupa pula kami ucapkan terimah kasih kepada Kepala Puskesmas Buntu Batu, yang telah mengizinkan kami, untuk dapat melakukan penelitian di wilayah kerjanya, terkahir terimah kasih buat tim enumerator dan responden yang telah bersedia meluangkan waktu sampai selesainya kegiatan penelitian kami.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, D. Z., Irdasari, S. Y., & Sukandar, H. (2012). Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012. *Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung*. Retrieved from http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2013/07/pustaka_unpad_analisis_sebaran_dan_faktor_risiko_stunting.pdf
- Irmawati, Mayulu, dan Rattu, (2015). *Faktor Resiko Terjadinya Stunting Pada Anak TK Di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako Kabupaten Kepulauan Sangihe 'Propinsi Sulawesi Utara*. Di Akses dari : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7173/6684>
- Irodah. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita 12-59 Bulan di puskesmas Pengandon Kabupaten Kendal, 25, 25–32.
- Johnson M and Brookstone 2012. Nutrition in the first 1,000 days state of the World,,s Mothers 2012. *SaveThe Children*.
- Kemendes RI. 2016. *Situasi Balita Pendek*. Pusat Data dan Informasi Situasi kementerian kesehatan RI. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan. (2017). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Nasrul, Hafid, F., Thaha, A. R., & Suriah. (2015). Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(3), 139–146.
- Nasution, D. (2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(01), 31–37. <https://doi.org/10.22146/IJCN.18881>
- Paramitha, A. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru. Depok: Lembaga Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Persatuan ahli gizi Indonesia (Persagi). 2018. *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Penebar Swadaya Grup. Jakarta
- PSG Seksi Gizi Masyarakat. (2015). Prevalensi Balita Gizi Kurang Provinsi Sulawesi Selatan, 1–90.
- Rambitan, W., Purba, R. B., Kapantow, N. H., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., ... Batita, A. (2014). Hubungan Antara Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa, 167.
- RISKESDAS. (2013). Penyakit yang ditularkan melalui udara. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, (Penyakit Menular), 103. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 60 Bulan DI Pulau Barang Lompo Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. 2nd Annual Scintific Meeting Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
- Syam ilham, Dwisandi A, Suarni. (2019)
- Windasari P, Ilham S, lilis S. (2019) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar
- Nikniaz L, Mahdavi R, Sr A, Khiabani, S. Association Between Fat Content of Breast Milk and Maternal Nutritional Status and Infants ' Weight in Tabriz , Iran. 2009;15(1):37–44