

Factors Affecting the Occurrence of Stunting in Toddlers in Kalike Primary Health Center, South Solor Distric

Angelus Fransiskus Watan Kukun¹⁾, Honey I. Ndoen²⁾, Sigit Purnawan³⁾

^{1,2,3)} Public Health Science Program, Public Health Faculty, Nusa Cendana University;

kukunfrans@gmail.com, honey.ndoen@staf.undana.ac.id, sigit.purnawan@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

Stunting is a long-term problem of malnutrition resulting in children who are too small for their age. Malnutrition occurs when the baby is in the womb and early after the baby is born, but stunting only appears after the baby is 2 years old. Data on stunting cases at the Kalike Health Center are 31.05% in 2020, 20.83% in 2021 and 17% for the August period in 2022. These statistics show that although the number of stunting cases around the Kalike Health Center has decreased, it is still far from the target of 14 percent set in the 2024 National Medium-Term Development Plan (RPJMN). toddlers in the Kalike Health Center area. The research used is a type of analytic observation research with a case control design. The sample in this study amounted to 78 respondents, consisting of 38 case samples and 39 control samples. The data collection instrument in this study used a questionnaire consisting of a questionnaire on maternal knowledge, food intake and parenting patterns. The sampling technique used is simple random sampling with matching. Data analysis used univariate and bivariate analysis with chi-square test. The results showed that the factors influencing stunting included mother's level of knowledge $p=0.012$ (OR=3.600), energy adequacy $p=0.022$ (OR=3.294), protein adequacy level $p=0.041$ (OR=2.875), and history of exclusive breastfeeding. $p = 0.036$ (OR = 3.035) and parenting style $p = 0.038$ (OR = 2.970), while factors that did not affect the incidence of stunting were parents' income $p = 0.709$ (OR = 0.567) and immunization status ($p = 0.598$). Education about the importance of exclusive breastfeeding must be increased and attention must be paid to a balanced diet, especially energy-sourced foods, to avoid growth retardation in toddlers.

Keywords: *Stunting; Mother's Knowledge; Exclusive Breastfeeding*

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kekurangan gizi jangka panjang yang mengakibatkan anak-anak yang berukuran terlalu kecil untuk usia mereka. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal setelah bayi lahir namun kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Data kasus *stunting* di Puskesmas Kalike yaitu tahun 2020 31,05%, tahun 2021 sebesar 20,83% dan tahun 2022 periode bulan Agustus sebesar 17%. Statistik tersebut menunjukkan bahwa meski jumlah kasus *stunting* di sekitar Puskesmas Kalike mengalami penurunan, namun masih jauh dari target 14 persen yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024. Tujuan dalam penelitian ialah melakukan analisa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Kalike. Jenis penelitian observasi analitik dengan desain *case control*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 responden, terdiri dari 38 sampel kasus dan 39 sampel kontrol. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan keusioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan ibu, asupan makanan dan pola asuh. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simpel random sampling dengan *matching*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* meliputi tingkat pengetahuan ibu $p=0,012$ (OR=3,600), kecukupan energi $p=0,022$ (OR=3,294), tingkat kecukupan protein $p=0,041$ (OR=2,875), dan riwayat pemberian ASI eksklusif. $p=0.036$ (OR=3.035) dan pola asuh $p=0.038$ (OR=2.970), sedangkan faktor yang tidak mempengaruhi kejadian *stunting*, pendapatan orang tua $p=0.709$ (OR=0.567) dan status imunisasi ($p=0,598$). Edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif harus ditingkatkan dan perhatian harus diberikan pada pola makan seimbang, terutama makanan sumber energi, untuk menghindari keterlambatan pertumbuhan pada balita.

Kata Kunci: *Stunting; Pengetahuan ibu; ASI Eksklusif*

PENDAHULUAN

Malnutrisi jangka panjang menyebabkan *stunting*, yang menyebabkan masalah pertumbuhan anak dan menyebabkan mereka menjadi lebih pendek atau lebih pendek (kerdil) dari anak-anak seusianya. Untuk menentukan seseorang *stunting*, digunakan indeks tinggi badan berdasar umur yang ditentukan oleh z-score kurang dari -2 Standar Deviasi (SD). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita yakni faktor langsung seperti pola makan seimbang, riwayat pemberian ASI eksklusif, dan status imunisasi, sedangkan untuk faktor tidak langsung seperti tentang pengetahuan gizi (pendapatan, pendidikan, dan pola asuh orang tua).

Salah satu permasalahan yang menimpa dunia yakni tentang masalah gizi, negara berkembang dan terbelakang haruslah diutamakan, masalah ini disebut *stunting*. *Stunting* dikaitkan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, gangguan perkembangan intelektual dan motorik. Penurunan produktivitas dan kinerja mental, peningkatan risiko penyakit degeneratif, peningkatan kerentanan pada penyakit menular, dan obesitas. Hal ini sangat mengancam kelangsungan hidup anak-anak yang akan memimpin generasi penerus bangsa. *Stunting* adalah indikator umum kurangnya sumber daya manusia, yang selanjutnya mempengaruhi prospek suatu negara untuk produktivitas di masa depan (UNICEF, 2013).

Menurut Survei Status Gizi Anak Indonesia (SSGBI) 2019, 27,67% anak di Indonesia mengalami *stunting*, angka ini masih jauh dari standar yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20%, sehingga angka *stunting* pada anak Indonesia tetap memprihatinkan. Di Nusa Tenggara Timur (NTT), prevalensi *stunting* pada anak balita masih tergolong tinggi yaitu 30,3%, sedangkan DKI Jakarta memiliki prevalensi *stunting* terendah yaitu 19,96%. Menurut Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur (NTT) (2020), prevalensi *stunting* pada anak balita terus menurun selama tiga tahun terakhir. Tingkat penurunannya adalah 30,3% pada 2019, 28,2% pada 2020, dan 20,9% pada 2021.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur jumlah Balita Yang mengalami *stunting* pada tahun 2019 sebesar 31,07%, tahun 2020 sebesar 22,7%, dan tahun 2021 sebesar 20,93%. Pusat pelayanan kesehatan yang mengkoordinasikan upaya kesehatan setiap orang pada tingkat pertama dan upaya kesehatan masyarakat, dengan fokus pada kegiatan promotif dan preventif di tempat kerjanya biasa disebut dengan Puskesmas. Wilayah kegiatan Puskesmas Kalike meliputi tujuh desanya, termasuk di Kabupaten Solor Selatan. Data kasus *stunting* tiga tahun terakhir yaitu 32,35% pada tahun 2019, 31,05% pada tahun 2020, dan 20,83% pada tahun 2021. Angka tersebut menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus di wilayah Puskesmas Kalike mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir, namun target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 yaitu 14% belum dapat dicapai. Tujuan dilakukannya penelitian seperti melakukan analisa pada faktor-faktor yang dapat memberi pengaruh pada *stunting* balita di wilayah kerja Puskesmas Karike Kabupaten Solor Selatan.

METODE

Penggunaan metode pada penelitian yang dilakukan adalah *metode observasi analitik* dengan desain *case control study*. Populasi penelitian ini ialah balita di wilayah kerja Puskesmas Karike Kecamatan Solor Selatan. Total sampel penelitian yakni 78 sampel yang meliputi 39 sampel kontrol dan 39 sampel kasus. Penggunaan teknik dalam pengambilan sampel sangatlah diperlukan, peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* dengan *matching*. Pengambilan data menggunakan metode pembagian kuesioner yang terdiri dari kuesioner pengetahuan, asupan makanan, dan pola asuh yang diadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu Mahalia, (2019), Tanjuang (2019), Permenkes RI No 28 tahun 2009, dan Yuliani (2018). Uji statistik *Chi-square* adalah analisa yang digunakan pada penelitian ini dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini sudah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Keselamatan Dari Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan Nomor 2022513-KEPK Tahun 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan karakteristik balita berdasarkan umur dan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Karike Kecamatan Solor Selatan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasar Pada Karakteristik Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalike Kecamatan Solor Selatan

Karakteristik Balita	n	%
Usia Balita		
12-24 bulan	14	17,94
25-36 bulan	16	20,51
37-48 bulan	26	33,33
49-59 bulan	22	28,22
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	60,25
Perempuan	31	39,75

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden usia 12-24 bulan sebanyak 14 (17,94%) adalah bayi dan mayoritas responden adalah bayi laki-laki yaitu 47 (60,25%) bayi berusia 37-48 Bulan. Rentang usia dengan persentase balita tertinggi adalah rentang usia 37 hingga 48 bulan, sedangkan jumlah responden yang memiliki balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 balita (39,75%).

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu, pendapatan orang tua, asupan protein, asupan energi, pemberian ASI yang eksklusif, status imunisasi, dan pola asuh di wilayah kerja Puskesmas Kalike Kecamatan Solor Selatan disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu, pendapatan orang tua, asupan protein, asupan energi, ASI eksklusif, status imunisasi dan pola asuh di wilayah kerja Puskesmas Kalike Kecamatan Solor Selatan.

Variabel Independen	n	%
Pengetahuan Ibu		
Kurang	42	53,8
Baik	36	42,2
Pendapatan Orang Tua		
Rendah (<UMR)	70	80,7
Tinggi (>UMR)	8	10,3
Asupan Energi		
Rendah	33	42,3
Cukup	45	57,7
Asupan Protein		
Rendah	42	53,8
Cukup	36	46,2
ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	30	38,5
ASI Eksklusif	48	61,5
Pola Asuh		
Kurang Baik	32	41,0
Baik	46	59,0
Status Imunisasi		
Tidak Lengkap	19	24,4
Lengkap	59	75,6

Berdasarkan Tabel 2 diketahui responden lebih banyak memiliki pengetahuan kurang sebanyak 53.8%, sedangkan pendapatan orang tua sebagian besar penghasilan di bawah rata-rata nasional sebanyak 80.7%. Untuk variabel asupan energi sebagian besar termasuk kategori cukup sebanyak 57.7, sedangkan asupan protein sebagian besar rendah sebanyak 53.8%. Terdapat 61,5% responden yang memberi ASI eksklusif, dengan pola asuh orang tua baik sebanyak 59% dan status imuniasi paling banyak kategori lengkap sebanyak 75.8%

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat untuk menilai hubungan variabel dependen dan independen. Selengkapnya data hasil analisis pada berikut.

Tabel 3 Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu, Pendapatan Orang Tua, Asupan Energi, Asupan Protein, ASI Eksklusif, Pola Asuh, dan Status Imunisasi terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalike Kecamatan Solor Selatan.

Variabel	Kejadian stunting				P	OR (95% CI)
	<i>Stunting</i>		Normal			
	n	%	n	%		
Pengetahuan Ibu						

Kurang	27	69,2	15	38,5	0,012	3,600 (1,410-9,191)
Baik	12	30,8	24	61,5		
Pendapatan Orang Tua						
Tinggi	34	87,2	36	92,3	0,709	0,567 (0,126-2,555)
Rendah	5	12,8	3	7,7		
Asupan Energi						
Kurang	22	56,4	11	28,2	0,022	3,294 (1,284-8,448)
Cukup	17	43,6	28	71,8		
Asupan Protein						
Kurang	26	66,7	16	41,9	0,041	2,875 (1,133-7,230)
Cukup	13	33,3	23	59,0		
ASI Eksklusif						
Tidak ASI Eksklusif	20	51,3	10	10	0,036	3,035 (1,175-7,928)
ASI Eksklusif	19	48,7	29	74,4		
Pola Asuh						
Kurang	21	53,8	11	28,2	0,038	2,970 (1,161-7,599)
Baik	18	46,2	28	71,8		
Status Imunisasi						
Tidak Lengkap	11	28,2	8	20,5	0,598	(0,536-4,325)
Lengkap	28	71,8	31	75,6		

1. Pengetahuan Ibu

Analisa dari pengaruh pengetahuan ibu terhadap prevalensi *stunting* menggunakan metode uji *Chi-square*, hasilnya memberikan nilai p sebesar 0,012 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan pertumbuhan dari balita di wilayah Puskesmas Kalike sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Hal ini menunjukkan pentingnya mengetahui teknik pengasuhan untuk mencegah balita menjadi *stunting*. Penelitian ini mendukung hasil penelitian Pormes (2014), yang menemukan hubungan p -value sebesar 0,000 antara pengetahuan gizi orang tua dengan *stunting* pada anak usia 4-5 tahun⁽¹²⁾. Ardiyah dkk. menunjukkan hubungan antara deformasi dan pengetahuan. Dalam hal gizi, ibu-ibu balita di desa umumnya tidak memiliki pengetahuan (64,5%), sedangkan ibu-ibu di kota umumnya memiliki kesadaran lebih (86,7%)⁽²⁾. Selain itu, penelitian Kusumawati menemukan bahwa jika dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, balita usia 6 hingga 36 bulan merupakan kelompok yang pengetahuan ibu memberikan dampak 3,27 kali lebih besar terhadap kejadian *stunting*⁽¹²⁾. Asupan gizi balita berdampak langsung terhadap kejadian *stunting*. Karena asupan nutrisi harian balita sangat bergantung pada ibunya, ibu dapat mengubah asupan ini secara signifikan. Seorang ibu yang mempunyai pengetahuan baik lebih cenderung menggunakan pengetahuan mereka saat membesarkan anak-anak mereka, terutama dalam hal memberi makan balita makanan yang mengandung nutrisi yang mereka butuhkan agar mereka tidak kelaparan. Penyebab dari masalah gizi yakni buruknya kebiasaan makan,

tidak memadainya pengetahuan gizi, pemahaman tentang gizi masih kurang. Anak-anak sering makan tanpa mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan dalam keluarga yang ibunya kurang informasi, yang dapat menyebabkan *stunting*.

2. Pendapatan Orang Tua

Hasil analisa kejadian *stunting* dari pengaruh tingkat pendapatan orang tua menunjukkan bahwasanya terdapat pengaruh secara signifikan antara terjadinya *stunting* dengan pendapatan orang tua dengan *p-value* sebesar 0,709. Hal ini dikarenakan tingkat pendapatan yang diperoleh orang tua pada masing-masing baik yang *stunting* dan tidak *stunting* berbeda. Tingkat pendapatan orang tua tidak berpengaruh signifikan terhadap prevalensi *stunting* karena tidak seperti orang tua berpenghasilan tinggi, orang tua berpenghasilan rendah pun tetap bisa makan di rumah. Dari hasil penelitian di lapangan bahwa orang tua yang bahkan tidak punya pekerjaan masih bisa bertahan hidup dan memenuhi kebutuhan konsumsi keluarganya dengan memanfaatkan apa yang dapat dikonsumsi di sekitar rumahnya ataupun bahan makanan yang ditanam sendiri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anindita yang menunjukkan bahwa “tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan *stunting*”⁽¹⁾. Hal ini juga sesuai dengan Ibrahim, dkk (2014). dengan hasil penelitiannya dengan hasil analisisnya $p = 0,599$ yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan *stunting*.⁽⁸⁾

3. Tingkat Kecukupan Energi

Hasil analisis pengaruh tingkat kecukupan energi terhadap kejadian *stunting* menunjukkan bahwasanya terdapat pengaruh signifikan antara *stunting* dengan asupan energi dengan nilai p sebesar 0,022 ($p < 0,05$). Tingkat konsumsi energi merupakan faktor kunci terjadinya *stunting*, dan konsumsi energi yang rendah berdampak signifikan terhadap tumbuh kembang anak. Menurut sebuah studi oleh Mugiant et al. ada hubungan langsung antara kejadian *stunting* pada balita dengan energi yang dikonsumsi. Studi ini mendukung kesimpulan tersebut⁽¹⁰⁾ dan hal ini sesuai dengan penelitian Fitri dalam Mugianti, dkk (2018) yang menemukan adanya hubungan antara kejadian *stunting* dengan pengeluaran energi. Hal ini agar pertumbuhan anak dapat berkorelasi langsung dengan asupan yang tidak terpenuhi, terutama energi total. Beberapa hal, seperti ketidaktahuan ibu tentang *stunting* dan kurang nafsu makan akibat penyakit infeksi, diduga menjadi penyebab rendahnya asupan energi pada kelompok balita pendek. Hasil penelitian departemen menunjukkan bahwa rata-rata kebutuhan energi anak usia di bawah 5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kalike adalah 110,33 Kkal. Persentase kecukupan energi rata-rata sebesar 11,03% AKG. Suparisa dkk (2002), ada empat kategori tingkat konsumsi, masing-masing dengan serangkaian titik potong: Baik (100% AKG), Sedang (80% AKG), Buruk, (70-80% AKG), dan Defisit (70% AKG). Berdasar pada hasil, maka dapat disimpulkan

bahwasanya tingkat kecukupan energi bagi anak balita di wilayah Puskesmas Kalike termasuk dalam kategori defisit.

4. Tingkat Kecukupan Protein

Hasil analisis pengaruh tingkat kecukupan protein terhadap kejadian *stunting* memberikan petunjuk bahwasanya terdapat pengaruh yang signifikan antara terjadinya *stunting* dengan tingkat kecukupan protein dengan *p value* 0,041 ($p < 0,05$). Anak dengan tingkat kecukupan protein kurang akan lebih berisiko terjadinya *stunting* 2,875 kali berbanding balik dengan anak dengan kecukupan protein. Hal ini mendapat dukungan pada penelitian yang dilakukan oleh Cahyono dkk bahwasanya “pertumbuhan tinggi badan dalam jangka waktu yang lama dapat terhambat apabila seorang anak kekurangan protein meski energi yang dikonsumsi cukup”⁽⁴⁾. Rata-rata dari tingkat kecukupan protein balita dari hasil temuan di lapangan menunjukkan bahwasanya di wilayah kerja Puskesmas Kalike sebesar 32,6 gr. Persentase rata-rata tingkat kecukupan energi yaitu sebesar 75,23% AKG. Menurut Supriasa, dkk (2002), menyatakan bahwasanya terdapat empat bagian klasifikasi tingkat konsumsi dengan cut off points antara lain Baik (100% AKG), Sedang (80% AKG), Buruk (70-80% AKG), dan Defisit (70% AKG). Berdasar hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kecukupan energi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kalike berada pada kategori rendah.

5. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Hasil analisis pengaruh riwayat pemberian ASI eksklusif pada kejadian *stunting* menunjukkan bahwasanya terdapat pengaruh secara signifikan antara riwayat ASI eksklusif pada kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,036$. Ni'mah dan Nadhiroh dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan secara signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.⁽¹¹⁾ Hal ini sependapat dengan penelitian Arifin dalam Ni'mah yang menemukan bahwa bayi yang tidak diberi ASI selama enam bulan pertama lebih berisiko mengalami *stunting*.⁽³⁾ Menurut hasil penelitian, pemberian ASI berpengaruh signifikan terhadap prevalensi *stunting*, dengan nilai p sebesar 0,045, menurut Rohmatun. Menurut temuan wawancara dengan ibu balita yang mengikuti penelitian dan tidak menyusui anaknya, hal ini dilakukan karena bayi diberikan susu formula sebagai pengganti karena air susu ibu tidak keluar saat anaknya lahir. Saat ASI sudah lancar kembali maka ASI diberikan kembali pada anaknya dengan tetap adanya susu formula sebagai tambahannya. Selain itu, makanan pendamping diperkenalkan lebih awal untuk mencegah tangisan, dan dalam beberapa kasus, ibu memilih untuk hanya memberikan susu formula daripada ASI sejak bayi lahir hingga anak berusia dua tahun⁽¹⁵⁾.

6. Pola Asuh

Berdasarkan analisis pengaruh pola asuh terhadap *stunting*, pola asuh berpengaruh signifikan terhadap prevalensi *stunting* dengan *p-value* 0,038 ($p=0,05$). Menurut penelitian Hamdayani, ada hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan *stunting*, dengan *p-value* 0,000. Studi ini mendukung temuan tersebut⁽⁷⁾ Selain itu, penelitian Corry, yang memiliki nilai p 0,0001, mendukung

temuan ini dengan menunjukkan hubungan antara praktik pengasuhan anak dan kejadian *stunting* pada balita⁽⁵⁾. Mengasuh anak adalah tentang struktur dan aturan. Pembinaan, di sisi lain, mengacu pada menyediakan, mengawasi, dan mendidik. Oleh karena itu, istilah “pengasuhan” mengacu pada cara atau sistem dalam membesarkan, mendidik, dan mengasuh anak. Berlawanan dengan kepercayaan populer, ibu dengan kebiasaan makan yang sehat juga cenderung memiliki anak dengan kebiasaan makan yang sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan praktik memberikan makanan kurang baik pada anak balita dapat memberi peluang terjadinya kejadian *stunting*.

Pola makan anak sangat penting dan berdampak pada seberapa baik perkembangan mereka. Diharapkan jika anak-anak diberikan lingkungan makan yang nyaman dan orang dewasa mengetahui selera makan anak, mereka dapat menghabiskan makanan yang ditawarkan. dan orang dewasa sabar dan penuh perhatian saat menyuapi mereka karena dari hasil pengamatan peneliti kebanyakan anak yang tidak menghabiskan makanannya dan dibiarkan oleh orang tuanya. Pola makan anak hanyalah salah satu aspek pemberian makan yang tepat yang sangat penting untuk asupan gizi; sikap ibu juga penting. Pola makan anak hanyalah salah satu unsur pemberian makan yang tepat, yang sangat penting untuk asupan gizi; sikap ibu juga penting. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pola pemeliharaan kesehatan anak masih perlu ditingkatkan karena menurut hasil wawancara, banyak orang tua yang lebih memilih merawat anaknya yang sakit di rumah daripada membawanya ke dokter. Anak-anak adalah populasi yang sangat rentan dalam hal gizi dan kesehatan. Infeksi merupakan penyakit yang dialami anak-anak pada umumnya. Gangguan konsumsi makanan oleh anak sakit mempengaruhi status gizi anak, pelayanan kesehatan yang terukur adalah tindakan preventif seperti vaksinasi atau pengobatan anak sakit.

7. Status Imunisasi

Analisa yang dilakukan memberikan hasil pada kejadian *stunting* bayi menunjukkan dengan *p-value* 0,598 ($p < 0,05$) tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara status imunisasi terhadap *stunting*. Penelitian ini konsisten dengan penelitan Aridiyah, (2016). Berdasarkan analisis hubungan antara layanan kesehatan dan fasilitas tersebut, tidak ada korelasi antara tingkat vaksinasi dengan kejadian *stunting* pada anak di bawah 5 tahun, meskipun mereka berasal dari desa, gurun atau kota⁽²⁾. Dalam situasi ini, mendapatkan semua vaksin yang direkomendasikan tidak menjamin bahwa anak tersebut tidak akan tertular penyakit tersebut. Manfaat dan efektivitas vaksinasi dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk ketidakpatuhan terhadap standar atau kualitas vaksin yang digunakan tidak memadai.

Hal ini dapat memberikan arti bahwasanya balita yang imunisasinya lengkap ataupun tidak dapat memiliki peluang yang sama yakni mengalami kejadian *stunting*. Sama halnya dengan penelitian Yusdarif, (2017) yang memiliki nilai *p-value* 0,123, tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Rangas. Catatan imunisasi anak dapat berfungsi sebagai tanda bahwa mereka telah melakukan kontak dengan tenaga medis⁽¹⁵⁾. Status dari imunisasi diantisipasi dapat

memiliki dampak positif pada status gizi jangka panjang karena adanya kontak dari layanan kesehatan diharapkan akan membantu dalam koreksi permasalahan gizi yang belum matang⁽¹⁵⁾. antara pemberian imunisasi dengan kejadian stunting tidak memiliki pengaruh signifikan karena imunisasi bukan untuk mencegah terjadinya stunting pada balita.

Pemberian vaksin khususnya vaksin PD3I untuk dewasa dan anak sejak bayi hingga remaja merupakan salah satu dari pencegahan penyakit menular. Sistem kekebalan tubuh perlu dirangsang untuk menghasilkan antibodi, antigen virus atau bakteri tertentu yang dilemahkan ataupun dibunuh dengan diberikan selama dilakukannya imunisasi. Untuk mencegah atau mengurangi dampak penularan PD3I, kekebalan seseorang dapat ditingkatkan atau aktif disebabkan oleh antibodi yang dihasilkan setelah imunisasi.

KESIMPULAN

Tingkat kejadian dari stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalike Kecamatan Solor Selatan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, asupan energi, asupan protein, ASI eksklusif dan pola asuh. Sedangkan pendapatan orang tua dan status imunisasi tidak berpengaruh terhadap *stunting* anak. Oleh karena itu diharapkan ibu lebih berperan aktif serta mandiri dari mencari informasi tentang gizi dan cara pencegahan stunting sejak dini agar mampu menyediakan makanan yang sehat dan bergizi dalam keluarga serta mampu menanggulangi *stunting* sejak dini. Selain itu, ibu juga diharapkan agar selalu mempraktikkan pola hidup sehat dan bersih dalam rumah tangga misalnya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau setelah BAB dengan sabun.

REFERENSI

1. Anindita, Putri. 2012. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 1(2) 617-626 <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
2. Aridiyah dkk. 2016. *Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di pedesaan dan perkotaan*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015.
3. Arifin, D. Z., Irdasari, S. Y., & Handayana, S. (2012). *Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta*. Diakses dari <https://pustaka.unpad.ac.id>
4. Cahyono, F., Stefanus, P. M., & Intje Picauly. 2016. *Faktor Penentu Stunting Anak Balita pada Berbagai Zona Ekosistem di Kabupaten Kupang*. Jurnal Gizi dan Pangan, 2(1), 9-18. <https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.1.%25p>
5. Corry. O., Arum, C. N., & Maryani, T. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentolo I Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta Tahun 2018*. Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2214>
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Flores Timur. *Profil Kesehatan Kabupaten Flores Timur Tahun 2020*. Kabupaten Flores Timur; 2020

7. Hamdayani, Sainah, & Mawarni, S. (2021). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Paccellekang Kabupaten Gowu*. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 5, 33-40. <http://ejournal.patria-artha.ac.id/index.php/jns>
8. Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014*. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 7(1), 63–75. <http://103.55.216.55/index.php/Al-Sihah/article/view/1978>
9. Kusumawati, dkk. 2015. *Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timut)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 9(3):249-256
10. Mugianti, dkk. 2018. *Faktor Prnyrbab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sekorejo Kota Belitar*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang (P-ISSN: 2355-052X)*. <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>
11. Ni'mah, Khoirun. Nadhiroh, S. R., 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. *Media Gizi Indonesia*. 10(1) <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
12. Pormes, W. E., Sefti R., Amatus Y. I. 2014. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2 (2)
13. Rahmatun, Nining Yuliani. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/eprint/31231>
14. Yudianti dan Seani R. H. (2016), *Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar*. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 21-25. <https://doi.org/10.33490/jkm.v2i1.9>.
15. Yusdarif. 2017. *Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/8113>

