

Hubungan Riwayat Asi Ekslusif, Riwayat Imunisasi dan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting

Erniyati¹, Salfia Darmi²

^{1,2}Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

Email: 900ernii@gmail.com¹

Abstrak

Latar Belakang: Dari data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ South-East Asia Regional (SEAR). Banten termasuk salah satu provinsi yang menjadi prioritas penanganan stunting karena berada pada peringkat 5 besar dengan angka stunting tertinggi secara nasional. Kabupaten Pandeglang dengan prevalensinya mencapai 37,8 persen menduduki posisi nomor 26 dari 246 kabupaten/kota di 12 provinsi prioritas yang memiliki prevalensi stunting tertinggi.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan riwayat ASI ekslusif, riwayat imunisasi dan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di Desa Kubangkampil wilayah kerja Puskesmas Perdana.

Metode: Rancangan penelitian *cross-sectional* dengan populasi semua balita berusia 12-59 bulan dengan jumlah sampel 87 orang yang dipilih secara *random sampling*. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner. Data di analisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk memperoleh hubungan dua variabel.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *chi-square* riwayat ASI Ekslusif ($P\text{-value} = 0,239 > 0,05$), Riwayat imunisasi ($P\text{-value} = 1,000 > \alpha (0,05)$), dan status ekonomi keluarga $P\text{-value} = 0,537 > \alpha (0,05)$ terhadap faktor resiko kejadian stunting.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan riwayat ASI ekslusif, riwayat imunisasi dan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di Desa Kubangkampil wilayah kerja Puskesmas Perdana.

Kata Kunci: kejadian stunting, riwayat asi ekslusif, riwayat imunisasi, status ekonomi keluarga

Editor: YL

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Licensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah Licensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 Internasional.

Pendahuluan

Malnutrisi merupakan masalah sosial, ekonomi dan lingkungan yang berpotensi menghambat pembangunan di dunia dengan konsekuensi yang tidak dapat terhindarkan terhadap individu maupun populasi. Data FAO, IFAD, UNICEF, WFP dan WHO menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan jumlah orang yang mengalami kekurangan gizi (*undernourish*) selama tiga tahun terakhir, yang dari semula 784,4 juta jiwa di tahun 2015 menjadi 820,9 juta jiwa di tahun 2017. Data tahun 2018 oleh UNICEF, WHO, dan World Bank menyebutkan bahwa 21,9% atau sekitar 149 juta anak usia 0-59 bulan mengalami stunting (TB/U) dan 7,3% atau 49 juta anak usia 0-59 bulan mengalami *underweight* (BB/U).¹ Dari data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di

regional Asia Tenggara/ South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (ITS, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%. Hal ini menunjukkan data stunting mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 sebesar 37,2% dan tahun 2007 sebesar 36,6%. Walaupun pada tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia menurun dibandingkan dengan tahun 2007 dan 2013, tetapi jika di lihat dari batas yang ditetapkan WHO yaitu 20%, Indonesia masih sangat tinggi dari batas yang ditetapkan.²

Hasil survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, terdapat 294.862 balita kerdil di Provinsi Banten. Angka ini menempatkan Banten sebagai provinsi kelima terbesar yang memiliki balita kerdil setelah Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah dan Sumatera Utara. Kemudian, salah satu kabupaten di Provinsi Banten berkategori merah yakni Pandeglang karena prevalensinya di atas 30%. Bahkan, Pandeglang dengan prevalensinya mencapai 37% menduduki posisi nomor 26 dari 246 kabupaten/ kota di 12 provinsi prioritas yang memiliki prevalensi stunting tertinggi. Data yang diperoleh di Puskesmas Perdana pada tahun 2022 didapatkan 2,3% balita mengalami stunting dari 3912 jumlah balita dan di Desa Kubangkampil Kecamatan Sukaresmi Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten balita yang mengalami stunting mencapai 12,3 % dari 259 jumlah balita.³

Faktor penyebab stunting dibagi menjadi faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung adalah faktor yang memberikan dampak langsung terhadap kejadian stunting seperti antropometri anak, usia, berat badan lahir dan kondisi penyakit yang diderita. Faktor tidak langsung adalah faktor yang tidak memberikan dampak secara langsung terhadap kejadian stunting seperti kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua dan fasilitas sanitas rumah.⁴ Selain itu riwayat imunisasi tidak lengkap juga berpengaruh, hasil penelitian Wanda et al., (2021) menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor dikarenakan masih banyak ibu dari balita yang belum mengetahui akan pentingnya imunisasi dasar. Capaian imunisasi dasar lengkap di Provinsi Banten pada tahun 2020 menurun dibandingkan pada tahun 2019 yang mencapai 89,9 % tahun 2020 capaiannya hanya 77,3%.⁵ Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. Dari *literature review* yang dilakukan oleh Wahyuni dan Fitrayuna (2020) didapatkan hasil adanya hubungan faktor ekonomi keluarga dengan kejadian stunting, yaitu pendapatan keluarga dan pendidikan orang tua. Kemudian, pola pengasuhan berupa pemberian ASI ekslusif turut berkontribusi dalam kejadian stunting.⁶ Penelitian oleh Anita et.al. (2022) balita yang tidak diberikan ASI ekslusif berpeluang 61 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberi ASI ekslusif. Di Kabupaten Pandeglang bayi yang tidak mendapatkan ASI ekslusif sebesar 40%.⁷

Di Indonesia sudah banyak penelitian yang membahas mengenai kejadian stunting pada balita, seperti penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak. Hubungan BBLR dan pemberian ASI ekslusif dengan kejadian stunting dan lain-lain.⁸ Namun di Banten, belum banyak penelitian yang membahas mengenai kejadian stunting seperti hubungan riwayat ASI ekslusif, riwayat imunisasi dan status ekonomi sosial khususnya di Desa Kubangkampil Kecamatan Sukaresmi sehingga dirasakan perlunya penelitian ini dilakukan.

Stunting memberikan dampak yang buruk bagi proses pertumbuhan dan perkembangan balita, baik dalam jangka pendek seperti terganggunya perkembangan otak kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.⁹

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Perdana didapatkan hasil bahwa terdapat 2,3% balita mengalami stunting dari 3912 balita dan di Desa Kubangkampil Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten mencapai 12,3% balita stunting dari 259 jumlah balita. Bayi yang tidak mendapatkan ASI ekslusif sebesar 40 % dan yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap sebesar 30%.⁷ Mengingat bahayanya jika dibiarkan akan menjadi suatu masalah yang cukup serius dan berdasarkan studi pendahuluan tersebut maka peneliti mengangkat judul penelitian “Hubungan Riwayat ASI Ekskusif, Riwayat Imunisasi, dan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kubang Kampil Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang Tahun 2023”.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional* yaitu untuk melihat hubungan dua variabel (variabel independen dan variabel dependen) dalam waktu yang bersamaan. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang membawa balita usia 12-59 bulan ke posyandu yang berada di wilayah Puskesmas Perdana khususnya Desa Kubangkampil. Dari 5 posyandu yang ada, dipilih 3 posyandu yang memiliki balita dengan stunting dan kriteria inklusi terbanyak. Sehingga didapatkan jumlah populasi sebanyak 156 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara random sampling. Adapun kriteria inklusi: ibu yang mempunyai bayi berusia 12-59 bulan, ibu mau berpartisipasi dalam penelitian, memiliki buku KIA, balita yang tidak memiliki masalah kesehatan. Sedangkan kriteria ekslusi adalah balita yang catatan register posyandunya tidak lengkap dan tidak bisa berpartisipasi dalam penelitian serta balita yang memiliki masalah kesehatan. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan 87 responden. Data mengenai status pemberian ASI ekslusif diperoleh melalui pengisian kuesioner, riwayat imunisasi diperoleh dengan melihat buku KIA. Dan data status ekonomi diperoleh melalui pengisian kuesioner.

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan data deskriptif setiap variabel melalui distribusi frekuensi yaitu variabel dependen stunting pada balita dan variabel independen yaitu riwayat pemberian ASI ekslusif, riwayat imunisasi dan status ekonomi keluarga. Analisis bivariat ini digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji *chi-square*. Tolak hipotesis nol jika $p\text{-value} < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*, Riwayat pemberian ASI Ekslusif, Riwayat Imunisasi Dasar dan Status Ekonomi Keluarga pada Balita di Desa Kubang Kampil Wilayah Kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang Tahun 2023

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Percentase (%)
Kejadian Stunting		
Stunting	36	41,4
Tidak Stunting	51	58,6
Riwayat Pemberian ASIEkslusif		
Tidak ASI Ekslusif	44	50,6
ASI Ekslusif	43	49,4
Riwayat Imunisasi Dasar		
Tidak Lengkap	40	46,0
Lengkap	47	54,0
Status Ekonomi Keluarga		
Rendah	51	58,6
Tinggi	36	41,4

Berdasarkan tabel 1 di atas tentang kejadian *stunting* pada balita diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* sebanyak 36 orang (41,4%), sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 51 orang (58,6%). Riwayat pemberian ASI ekslusif diketahui bahwa balita yang tidak diberikan ASI ekslusif sebanyak 44 orang (50,6%), sedangkan balita yang diberikan ASI ekslusif sebanyak 43 orang (49,4%). Riwayat imunisasi dasar diketahui bahwa balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 40 orang (46%), sedangkan balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap sebanyak 47 orang (54%). Status ekonomi keluarga diketahui bahwa balita dengan status ekonomi keluarga rendah sebanyak 51 orang (58,6%), sedangkan balita dengan status ekonomi keluarga tinggi sebanyak 36 orang (41,4%).

Tabel 2. Hubungan antara Riwayat Pemberian Asi Ekslusif, Riwayat Imunisasi Dasar, dan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Variabel	Kejadian Stunting						P-Value	OR (CI-95%)		
	Stunting		Tidak Stunting		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Riwayat Pemberian ASI Ekslusif										
Tidak ASI Ekslusif	15	34,1	29	65,9	44	100	0,239	0,542		
ASI Ekslusif	21	48,8	22	51,2	43	100		(0,228-1,285)		
Total	36	41,4	51	58,6	87	100				
Riwayat Imunisasi Dasar										
Tidak lengkap	17	42,5	23	57,5	40	100	1,000	1,089		
Lengkap	19	40,4	28	59,6	47	100		(0,463-2,563)		
Total	36	41,4	51	58,6	87	100				
Status Ekonomi Keluarga										
Rendah	23	45,1	28	54,9	51	100	0,537	1,453		
Tinggi	13	36,1	23	63,9	36	100		(0,605-3,488)		
Total	36	41,4	51	58,6	87	100				

Hasil analisis hubungan antara riwayat pemberian ASI ekslusif dengan kejadian *stunting* di Desa Kubangkampil willyah kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang diketahui dari 44 balita yang tidak mendapatkan ASI ekslusif ada sebanyak 15 orang (34,1%) yang mengalami *stunting* dan ada sebanyak 29 orang (65,9%) yang tidak mengalami *stunting*. Dari 43 balita yang mendapatkan ASI ekslusif ada sebanyak 21 orang (48,8%) yang mengalami *stunting* dan ada sebanyak 22 orang (51,2%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada variabel riwayat pemberian ASI ekslusif didapatkan *P-value*= 0,239 > α (0,05) yang berarti

bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI ekslusif dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis hubungan antara riwayat imunisasi dasar dengan kejadian *Stunting* di desa Kubangkampil willyah kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang diketahui dari 40 balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap ada sebanyak 17 orang (42,5%) yang mengalami *stunting* dan ada sebanyak 23 orang (57,5%) yang tidak mengalami *stunting*. Dari 47 balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap ada sebanyak 21 orang (48,8%) yang mengalami *stunting* dan ada sebanyak 22 orang (51,2%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada variabel riwayat imunisasi dasar didapatkan $P\text{-value} = 1,000 > \alpha (0,05)$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat Imunisasi dasar dengan kejadian *stunting*.

Hasil analisis hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *Stunting* di Desa Kubangkampil willyah kerja Puskesmas Perdana Kabupaten Pandeglang diketahui dari 51 balita yang status ekonomi keluarga rendah ada sebanyak 23 orang (45,1%) yang mengalami *stunting* dan ada sebanyak 28 orang (54,9%) yang tidak mengalami *stunting*. Dari 36 balita yang status ekonomi keluarga tinggi ada sebanyak 13 orang (36,1%) yang mengalami *stunting* dan ada sebanyak 23 orang (63,9%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada status ekonomi keluarga didapatkan $P\text{-value} = 0,537 > \alpha (0,05)$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*.

Pembahasan

Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Ekslusif dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI Ekslusif dengan kejadian *stunting* ($P\text{-value} = 0,239 > 0,05$), dimana hasil penelitian ini menyatakan bahwa riwayat ASI ekslusif tidak menjadi penyebab *stunting*. Hal ini dibuktikan hasil analisis hubungan antarariwayat pemberian ASI ekslusif dengan kejadian *stunting* diketahui dari 44 balita yang tidak mendapatkan ASI ekslusif hanya 15 orang (34,1%) yang mengalami *stunting*, sedangkan dari 43 balita yang mendapatkan ASI ekslusif ada sebanyak 21 orang (48,8%) yang mengalami *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Novrianti et.al. (2021) bahwa dari 34 kasus *stunting* yang ditemukan 26 responden tidak mendapatkan ASI eksklusif (88%) dan 8 responden dengan riwayat ASI eksklusif (22%). Analisis bivariat menggunakan *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,536$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.¹⁰ Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Anita et.al. (2020) dimana hasil uji *chi-square* ($p= 0,000$), hal ini menunjukkan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.¹¹ ASI (Air Susu Ibu) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi 0-6 bulan tanpa pemberian tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, biskuit, dan nasi tim.¹² Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan.¹³

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang tidak diberikan ASI ekslusif sebanyak 44 orang (50,6%). Pada riwayat pemberikan ASI eksklusif, sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak memberikan ASI eksklusif. Data ini menunjukkan angka pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Hal ini terjadi karena sebagian orang tua (ibu) tidak memahami apa yang dimaksud ASI ekslusif, karena sebagian besar ibu menyatakan melakukan pemberian ASI ekslusif tetapi juga menyatakan memberikan makanan lain (MP-ASI) berupa pisang, bubur dan lain sebagainya saat balita belum berusia > 6 bulan.

Mulai pemberian MP-ASI pada saat yang tepat sangat bermanfaat bagi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang bayi serta merupakan periode peralihan ASI ekslusif ke makanan keluarga. Harus diperhatikan bahwa pemberian MP-ASI terlalu dini maka asupan gizi yang dibutuhkan oleh bayi tidak sesuai dengan kebutuhannya. Selain itu, sistem pencernaan bayi akan mengalami gangguan, seperti sakit perut, sembelit dan alergi. Selain itu, seorang bayi yang diberi MP-ASI dini akan sulit tidur pada malam hari.¹⁴

Hubungan antara Riwayat Imunisasi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis hubungan antara riwayat imunisasi dasar dengan kejadian *Stunting* diketahui bahwa dari 40 balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebagian besar (57,5%) yang tidak mengalami *stunting*, sedangkan dari 47 balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap ada sebanyak 22 orang (51,2%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapat imunisasi lengkap masih ditemukan memiliki tubuh normal dan balita yang mendapat imunisasi lengkap ditemukan *stunting*. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada variabel riwayat imunisasi dasar didapatkan *P-value*= 1,000 > α (0,05) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat Imunisasi dasar dengan kejadian *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian Afrida et.al. (2020) didapatkan tidak ada hubungan ASI ekslusif dengan nilai *p* (0,394) dan tidak ada hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p* (0,654) di wilayah kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep.¹⁵ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wanda et al. (2021) yang menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita *stunting* di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor dikarenakan masih banyak ibu dari balita yang belum mengetahui akan pentingnya imunisasi dasar.¹⁶ Pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) anak akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.¹⁷ Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi.¹⁶

Memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada anak sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian imunisasi dasar tersebut diharapkan anak terhindar dari gangguan tumbuh kembang, serta penyakit yang sering menyebabkan cacat atau kematian dengan imunisasi dasar yang wajib didapatkan mulai usia 0 – 9 bulan seperti imunisasi hepatitis B, BCG, polio/ IPV, DPT- HB-HiB, dan campak. Selain itu, imunisasi prakonsepsi pada ibu juga menjadi salah satu faktor penting untuk menjaga kesehatan anak dan ibu mulai dari intrauterine. Apabila tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi

lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Apabila balita mengalami infeksi dan dibiarkan begitu saja, maka dapat berisiko menjadi stunting. Imunisas untuk menjaga kekebalan balita hingga pada masa dewasanya. Dan imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan pada balita. Pada buku KIA sebagian besar balita berstatus imunisasi yang lengkap akan tetapi ada beberapa balita yang status imunisasi tidak lengkap. Ini dikarenakan balita yang tidak jadi imunisasi dan balita yang dirujuk ke ruang MTBS sehingga pada bulan selanjutnya mendapat imunisasi yang baru dan imunisasi bulan kemarin terlewati. Ada juga balita yang diberikan imunisasinya tidak sesuai jadwalnya, seperti vaksin BCG yang seharusnya diberikan di bulan kedua tetapi diberikan pada bulan keempat.¹⁸

Hubungan antara Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada status ekonomi keluarga didapatkan *P-value*= 0,537 > α (0,05) yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting*. Pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan. Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang gizi maka secara langsung akan menyebabkan hilangnya produktifitas kerja karena kekurang fisik, menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga.¹⁹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan *literature review* yang dilakukan oleh Wahyuni dan Fitrayuna (2020) didapatkan hasil adanya hubungan faktor ekonomi keluarga dengan kejadian stunting, yaitu pendapatan keluarga dan pendidikan orang tua. Tingkat sosial ekonomi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan gizi balita, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan macam makanan dan waktu pemberian makanannya serta kebiasaan hidup sehat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting balita. Pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga yang kurang biasanya akan berdampak kepada hal akses terhadap bahan makanan yang terkait dengan daya beli yang rendah, selain itu apabila daya beli rendah maka mungkin bisa terjadi kerawanan pangan di tingkat rumah tangga.⁶ Hasil penelitian ini didukung dari analisis hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* dimana dari 51 balita yang status ekonomi keluarga rendah ada sebanyak 23 orang (45,1%) yang mengalami *stunting*, sedangkan dari 36 balita yang status ekonomi keluarga tinggi ada sebanyak 13 orang (36,1%) yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar status ekonomi keluarga rendah, tetapi hanya sebagian yang mengalami *stunting*. Pada umumnya pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai. Dalam hal ini termasuk pelayanan kesehatan yang didapatkan selama kehamilan. Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang gizi maka secara langsung akan menyebabkan hilangnya produktifitas kerja karena kekurangan fisik, menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga.²⁰

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat ASI ekslusif, riwayat imunisasi dan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di desa Kubangkampil wilayah kerja puskesmas Perdana.

Konflik Kepentingan

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

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing dan intansi tempat penelitian yaitu Puskesmas Perdana yang telah memfasilitasi penelitian ini.

Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Khuaimah U, Baliwati YF, Tanziha I. Peranan Pilar Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Terhadap Penanganan Gizi Kurang di Provinsi Jawa Barat (The Role Of Pillar Sustainable Development Goals Relate to Tackling Undernutrition in West Java Province). *Amerta Nutrition*. 2021;5(3):196–210. Available From: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2245133>
2. Ramadani EWO. Angka Stunting Balita di Indonesia Masih Tinggi. *ITS News*. 2021; Available From: <https://scholar.google.com/>
3. Aprianto E, Tarnama H. Bulan Imunisasi Anak Nasional: Imunisasi Penting Untuk Kekebalan dan Cegah Stunting. *Shihatuna: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*. 2022;2(2). Available From: <https://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/shihatuna/article/view/12610>
4. Qodrina HA, Sinuraya RK. Faktor langsung dan tidak langsung penyebab stunting di wilayah Asia: Sebuah review. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*. 2021;12(4):361–5. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12401>
5. Profil Kesehatan Provinsi Banten PK. IRBI Tahun 2021. *Profil Kesehatan Banten*. 2021;1(6):8–11. Available From: <https://scholar.google.com/>
6. Wahyuni D, Fitrayuna R. Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa kuala tambang kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;4(1):20–6. Available From: <https://core.ac.uk/download/pdf/322599471.pdf>
7. Profil Kesehatan Provinsi Banten PK. IRBI Tahun 2021. *Profil Kesehatan Banten*. 2021;1(6):8–11. Available From: <https://scholar.google.com/>
8. Fitri L. Hubungan bblr dan asi ekslusif dengan kejadian stunting di puskesmas lima puluh pekanbaru. *Jurnal Endurance*. 2018;3(1):131–7. DOI: <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1191>
9. Sumartini E. Studi literatur: Dampak stunting terhadap kemampuan kognitif anak. In: *Jurnal Seminar Nasional*. 2020. p. 127–34. Available From: <https://scholar.google.com/>
10. Novayanti LH, Armini NW, Mauliku J. 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)*. 2021;9(2):132–9. DOI: <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
11. Sr. Anita Sampe, SJMJ, Rindani Claurita Toban MAM, Sampe SA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. Juni. 2020;11(1):448–55. DOI: <10.35816/jiskh.v10i2.314>
12. Daulay Rz. Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Asi Ekslusif Di Desa Panarian Kecamatan Barumun Selatan Tahun 2021. 2022; Available From: <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3162>
13. Indonesia PR. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Kementerian Kesehatan, Republik Indonesia; 2012. Available From: <https://scholar.google.com/>
14. Anjarsari L, Zubaidah Z. Hubungan dukungan keluarga terhadap ASI Ekslusif dengan pemberian MP-ASI pada ibu bekerja di desa Rembes Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang. Faculty of Medicine; 2017. Available From: <http://eprints.undip.ac.id/55140/>

15. Afrida, Irmayani. Hubungan Asi Ekslusif dan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. *Nursing Inside Community*. 2020;2(3):106–12. Available From: <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nhihc/article/view/346>
16. Wanda YD, Elba F, Didah D, Susanti AI, Rinawan FR. Riwayat status imunisasi dasar berhubungan dengan kejadian balita Stunting. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*. 2021;7(4):851–6. DOI: [10.33024/jkm.v7i4.4727](https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4727)
17. Rahayu SRI. Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Upt Puskesmas Citarip Kota Bandung Tahun 2020. 2020; Available From: <https://scholar.google.com/>
18. Kaunang MC, Rompas S, Bataha Y. Hubungan pemberian imunisasi dasar dengan tumbuh kembang pada bayi (0–1 Tahun) di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. *Jurnal keperawatan*. 2016;4(1). DOI: <https://doi.org/10.35790/jkp.v4i1.10798>
19. Oktavia R. Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. *Jurnal Medika Hutama*. 2021;3(01 Oktober):1616–20. Available From: <https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/327>
20. Noviana U, Ekawati H. Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting. In: Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta. 2019. p. 31–45. Available From: <https://www.jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/PSN/article/view/336>