

**HUBUNGAN PEMBERAN ASI EKSKLUSIF DAN STATUS IMUNISASI  
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 2-5 TAHUN  
DI DESA KARANGTURI KECAMATAN GLAGAH  
KABUPATEN LAMONGAN**

*Eka Maulina Agustin\**, *Lilis Maghfuroh\*\**, *Sulistiyowati\*\*\**

**ABSTRAK**

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dan hubungan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 2-5 tahun di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan.

Desain penelitian ini menggunakan metode studi korelasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi seluruh balita sebanyak 68 balita dan di dapatkan jumlah sampel pada penelitian ini 58 balita dengan teknik *sampling simple random sampling*.

Variabel independen pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dan variabel dependen kejadian *stunting*. Pengumpulan dan pengolahan data menggunakan *editing, coding, scoring* dan *tabulating*, kemudian data di Analisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan  $p < 0,005$ .

Hasil uji diperoleh dengan  $\text{sig } p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* dan hasil diperoleh dengan  $\text{sig } p = 0,172$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*.

Melihat hasil penelitian ini perlu di tekankan untuk meningkatkan status gizi berupa memberikan ASI Eksklusif kepada balita selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan ditruskan dengan MPASI sampai 2 tahun agar balita tidak mengalami *stunting*.

**Kata kunci:** ASI Eksklusif, Status Imunisasi, *Stunting*

**ABSTRACT**

*Stunting* is a problem of chronic malnutrition caused by long-term lack of nutrition. So, children are shorter than normal children their age. The purpose of this study was to determine the relationship of exclusive breastfeeding with the incidence of *stunting* and the relationship of immunization status with the incidence of *stunting* in infants aged 2-5 years in the Karangturi Village, Glagah Subdistrict, Lamongan Regency.

The design of this study used a correlational study method with a Cross Sectional approach. The population of all toddlers as many as 68 toddlers and in getting the number of samples in this study 58 toddlers with simple random sampling technique.

Independent variable of exclusive breastfeeding and immunization status and dependent variable on *stunting*. Data collection and processing uses editing, coding, scoring and tabulating, then the data is analyzed using the Fisher Exact Test with  $p < 0.005$ .

The test results were obtained with  $\text{sig } p = 0,000$  ( $p < 0.05$ ). Shows there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of *stunting* and the results obtained with  $\text{sig } p = 0.172$  ( $p < 0.05$ ) showed no association between immunization status and incidence of *stunting*.

Seeing the results of this study needs to be emphasized to improve nutritional status in the form of giving exclusive breastfeeding to toddlers for 6 months without food additives and reduced by MPASI for 2 years so that toddlers do not experience *stunting*.

**Keywords:** Exclusive breastfeeding, immunization status, *Stunting*

## PENDAHULUAN

Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan terserang berbagai macam penyakit. Masa balita disebut juga masa keemasan “*Golden periode*” dan masa kritis “*Critical periode*”. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa bayi dan balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya, dimana pada masa ini bayi atau balita tidak bisa memilih sendiri asupan makanannya yang akan mengalami kurang gizi, salah satunya akibat dari kurangnya gizi pada balita sendiri adalah terjadinya *stunting*. Dimana *stunting* (pendek) merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD (Nasikhah R, 2014).

*Stunting* atau biasa disebut dengan balita pendek merupakan indikasi buruknya status gizi dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak (Senbanjo, Oshikoya, Odusanya, & Njokanma, 2011). *Stunting* (balita pendek) ketika usia balita pada umumnya sering tidak disadari oleh keluarga dan setelah 2 tahun baru terlihat dan berdampak pada kemampuan kognitif dan produktivitas jangka panjang, bahkan bisa berdampak pada kematian (Oktarina & Sudiarti, 2014).

WHO mencatat bahwa di dunia lebih dari 2 juta kematian anak umur 6–12 tahun berhubungan langsung dengan gizi terutama akibat *stunting* dan sekitar 1 juta kematian akibat KEP (Kekurangan Energi dan Protein), vitamin A dan zinc (Martins, Florê, Santos, Vieira, & Sawaya, 2011), dan angka *wasting* dan *stunting* pada tahun 2013 menurut organisasi kesehatan WHO yaitu 13,5% untuk *wasting* dan 36,4% untuk *stunting* (WHO,2014).

Menurut Riskesdas 2018 indeks perkembangan fisik anak di Thailand tahun

2015 terdapat 97,7%, di Vietnam tahun 2014 terdapat 96,5% , di Nepal tahun 2014 terdapat 96,4 %, di Kazakhtan terdapat 98,3%, dan di Indonesia pada tahun 2017 ada 29,6% balita yang termasuk dalam kategori *stunting* dengan karakteristik akut-kronis, pada tahun 2018 terdapat 97,8%, di Provinsi Jawa Timur ada 26,7% balita yang termasuk kategori *stunting* dengan karakteristik akut-kronis sama dengan di Kabupaten Lamongan terdapat 23,0% balita yang *stunting* (Buku Saku,2017& Kemenkes RI, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh sri indrawati tahun 2016 terdapat 35 balita yang mengalami *stunting* karena tidak terpenuhinya ASI eksklusif, dan menurut penelitian lain yang di teliti oleh nasrul, fahmi hafid, A. Razzak thaha, suriah pada tahun2015 terdapat 58,5% yang mengalami *stunting* salah satunya dikarenakan faktor imunisasi yang tidak lengkap.

Menurut data surve awal pada tanggal 11 Desember 2018 di wilayah kerja UPT Puskesmas Glagah terdapat 39 balita di 5 desa di antaranya desa womorejo 10 balita, Glagah 9 balita, Konang 4 balita, panggang 5 balita dan karangturi 13 balita yang mengalami *stunting*. Dari 5 desa tersebut peneliti Cuma meneliti desa yang terbanyak mengalami *stunting* yaitu desa karangturi dengan jumlah 13 balita dengan tidak mentoleransi adanya *stunting*

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* diantaranya faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan, ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, laktasi, infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek (Depkes, 2018) faktor lain dari *stunting* yaitu: Terbatasnya layanan kesehatan ANC (pelayanan untuk ibu selama masa kehamilan), post natal care dan pembelajaran anak usia dini yang berkualitas, kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makan bergizi, Tidak terpenuhinya ASI

*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan*

eksklusif: ASI adalah makanan terbaik untuk bayi, karena kandungannya baik bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mengandung zat untuk kekebalan tubuh dan perlindungan pada sistem pencernaan, Status imunisasi: status imunisasi anak ditemukan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting*, hal ini disebabkan karena ketika anak terkena penyakit, akan terjadi perubahan dalam asupan zat gizi, seperti muntah, tidak nafsu makan, dan terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi, dan yang terakhir adalah Sanitasi (Mushlih Ahmad, dkk, 2018).

Dampak untuk balita atau baduta (balita dibawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas (Mushlih Ahmad, dkk, 2018).

Untuk penanganan *stunting* dengan 1. Pemenuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tabelt zat besi atau Fe), dan terpantau kesehatannya. 2. ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI yang cukup jumlah dan kualitas makanannya. 3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan. 4. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan (Mushlih Ahmad, dkk, 2018).

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *korelasi* dengan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian ini di lakukan di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan. Populasi seluruh balita usia 2-5 tahun di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan sebanyak 68 Balita dan besar

sampel dalam penelitian ini balita usia 2-5 tahun di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan, bulan Maret 2019 sebanyak 58 Balita dengan teknik *simple random sampling*. Kemudian pengolahan data dengan cara *editing, coding, scoring, tabulasi*, dan dianalisis menggunakan uji *uji fisher's exact test*

### **HASIL PENELITIAN**

#### **1. DATA UMUM**

Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	30	51,7%
2	Perempuan	28	48,3%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar (51,7%) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 4.2 Distribusi Umur Balita 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019.

No	Umur	Jumlah	Prosentase
1	12-36 bulan	15	25,9%
2	37-60 bulan	43	74,1%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar balita yang berumur 37-60 bulan terdapat 43 (74,1%) balita.

Tabel 4.3 Distribusi Jumlah Saudara Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Jumlah saudara	Jumlah	Prosentase
1	1	17	29,3%
2	2	30	51,7%
3	3	10	17,2%
4	>3	1	1,7%
Total		58	100,0%

*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan*

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui sebagian besar berjumlah saudara 2 sebanyak 30 (51,7%) balita dan sebagian kecil yaitu jumlah saudara >3 dengan jumlah 1 (1,7%) balita.

Tabel 4.4 Distribusi Anak Ke Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Anak Ke	Jumlah	Prosentase
1	1	18	31,0%
2	2	31	53,4%
3	3	8	13,8%
4	4	1	1,7%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar balita sebagai anak kedua yaitu sebanyak 31 (53,4%) dan sebagian kecil balita sebagai anak keempat yaitu sebanyak 1 (1,7%).

Tabel 4.5 Distribusi Umur Ibu Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Umur Ibu	Jumlah	Prosentase
1	<25 tahun	3	5,2%
2	26-35 tahun	44	75,9%
3	36-45 tahun	11	19,0%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar umur ibu paling banyak 26-35 tahun dengan jumlah 44 (75,9%), dan sebagian kecil di umur <25 tahun sebanyak 3 (5,2%).

Tabel 4.6 Distribusi Pendidikan Ibu Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	SD	2	3,4%
2	SMP	7	12,1%
3	SMA	44	75,9%
4	Akademi/PT	5	8,6%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.6 dapat di ketahui bahwa sebagian besar ibu berpendidikan

SMA dengan jumlah 44 (75,9%), dan sebagian kecil berpendidikan SD dengan jumlah 2 (3,4%).

Tabel 4.7 Distribusi Pekerjaan Orang Tua Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	Petani	12	20,7%
2	Wiraswasta	5	8,6%
3	PNS	1	1,7%
4	Guru/pendidik	3	5,2%
5	IRT	37	63,8%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.7 dapat di ketahui bahwa sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT dengan jumlah 37 (63,8%), dan sebagian kecil ibu yang bekerja sebagai PNS dengan jumlah 1 (1,7%)

## 2. DATA KHUSUS

Tabel 4.8 Distribusi ASI Eksklusif Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Prosentase
1	ASI eksklusif	43	74,1%
2	Tidak ASI eksklusif	15	25,9%
Total		58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 43 (74,1%).

Tabel 4.9 Distribusi Status Imunisasi Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	Imunisasi Lengkap	Jumlah	Prosentase
1	Imunisasi lengkap	57	98,8%
2	Tidak imunisasi lengkap	1	17,2%
Total		58	100,0%

*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan*

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya status imunisasi yang lengkap sebanyak 57 (98,3%).

Tabel 4.10 Distribusi Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019

No	<i>Stunting</i>	Jumlah	Prosentase
1	Tidak <i>stunting</i>	48	82,8%
2	<i>Stunting</i>	10	17,2%
	Total	58	100,0%

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya yang normal sebanyak 48 (82,8%) balita.

Tabel 4.11 Tabulasi Silang Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019.

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>stunting</i>				Total	
	Tidak <i>stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
ASI eksklusif	41	95,3%	2	4,7%	43	100,0%
tidak ASI eksklusif	7	46,7%	8	53,3%	15	100,0%
Total	48	82,8%	10	17,2%	58	100,0%

Sig p =0,000

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif 95,3% tidak *Stunting* dan 4,7% balita mengalami *stunting*, sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 46,7% tidak mengalami *stunting* dan 53,3% mengalami *stunting*.

Dari kedua variabel setelah di uji signifikannya dengan uji statistik *fisher's exact test* menggunakan program SPSS for windows di dapatkan nilai signifikan p 0,000 yang berarti nilai tersebut memenuhi standart yaitu kurang dari signifikan  $p < 0,05$  maka, H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Tabel 4.12 Tabulasi Silang Status Imunisasi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan Tahun 2019.

Imunisasi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	
	tidak <i>stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Imunisasi Lengkap	48	84,2%	9	15,8%	57	100,0%
Tidak imunisasi lengkap	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
Total	48	82,8%	10	17,2%	58	100,0%

Sig p =0,172

Berdasarkan tabel 4.12 di peroleh bahwa balita yang status imunisasinya lengkap 84,2% tidak mengalami *stunting* dan 15,8% balita mengalami *stunting*, sedangkan balita yang tidak imunisasi lengkap 0,0% balita tidak *stunting* dan 100% balita mengalami *stunting*.

Dari kedua variabel setelah di uji signifikannya dengan uji statistik *fisher's exact test* menggunakan program SPSS for windows di dapatkan nilai signifikan 0,172 yang berarti nilai tersebut tidak memenuhi standart yaitu lebih dari signifikan  $p < 0,05$  maka, H0 diterima dan H1 ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

### 1. Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.8 dapat di jelaskan bahwa sebagian besar ibu memberikan ASI secara eksklusif berjumlah 43 (74,1%). ASI sangat penting untuk pemenuhan gizi balita khususnya dalam pertumbuhan balita karena ASI banyak mengandung zat-zat gizi yang di perlukan mulai dari awal kelahiran sampai usia 2 tahun. Opini diatas sejalan dengan teori dwi sunar prasetyo (2009) bahwa ASI merupakan makanan utama dan terbaik bagi bayi yang

bersifat alamiyah. Dan menurut Arini (2012) ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan bayi.

Adapun faktor yang mempengaruhi ASI eksklusif adalah umur orangtua khususnya ibu karena ibu yang paling dekat dengan anak. pada tabel 4.2 dapat dijelaskan bahwa pada umur 26-35 tahun sebanyak 44 (75,9%) adalah usia dewasa awal seseorang, sehingga ibu dapat bersikap dalam pengambilan keputusan dalam merawat, mendidik atau mengatur keluarga dengan baik, dalam hal ini khususnya mengatur pertumbuhan anaknya. Opini tersebut didukung oleh wong donna (2010) bahwa masa dewasa awal dimulai pada usia yang paling memuaskan dalam proses membesarkan anak adalah 20-40 tahun. Saat perubahan fisik dan psikologis yang mensertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Selama waktu ini orangtua dianggap berada pada kondisi yang optimal dengan perkiraan usia harapan hidup yang memungkinkan waktu yang cukup dan memadai untuk membangun sebuah keluarga.

## **2. Status Imunisasi Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.9 dapat dijelaskan bahwa hampir seluruhnya ibu memberikan imunisasi pada anaknya dengan status yang lengkap dengan jumlah 57 (98,3%) imunisasi sangat penting untuk diberikan kepada semua anak, untuk mendapatkan perlindungan yang optimal pada anak sehingga anak terhindar dari berbagai penyakit infeksi yang seharusnya dapat di cegah. Opini di atas sejalan dengan teori Meadow (2009) bila anak tidak memperoleh imunisasi secara lengkap yaitu anak menjadi rentan menderita penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) sedangkan bagi komunitas yaitu meningkatkan proses penularan infeksi dari satu orang ke orang lain sebagai akibat dari penyakit yang di derita.

Adapun faktor yang mempengaruhi status imunisasi adalah pekerjaan, pada tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 37 atau 63,8%. Bekerja sebagai ibu rumah tangga yang tidak terikat oleh waktu

sehingga orangtua khususnya ibu mempunyai waktu luang yang lebih untuk memperhatikan rumah tangga dan anaknya terutama dalam urusan pemberian imunisasi pada anaknya. Opini diatas di dukung oleh Respati, (2013) ibu rumah tangga adalah mengurus rumah tangganya, merawat dan mendidik anaknya peran tersebut merupakan kodrat dan kewajiban yang harus dijalani oleh wanita. Menurut Latang (2017) ibu rumah tangga memiliki peran utama yang dilakoni sesuai dengan fitrah kewanitaan (hamil, menyusui, membina anak, membesarkan anak, dan menjaga anak) merupakan inti aktivitasnya.

## **3. Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya kejadian *stunting* di desa karangturi di kategorikan normal atau tidak mengalami *stunting* sebanyak 48 atau (82,8%) balita.

Orang tua memberikan pengasuhan dalam memberikan gizi yang baik sehingga balita tidak mengalami *stunting*. Balita yang tidak mengalami *stunting* berarti balita yang tinggi badannya sesuai dengan usia balita, sehingga tumbuh kembangnya tidak mengalami keterlambatan. Opini tersenut sejalan dengan teori supriasa (2010) tinggi badan merupakan parameter yang penting untuk mengetahui tumbuh kembang terutama balita.

Adapun faktor yang mempengaruhi tidak terjadinya *stunting* adalah jumlah saudara, dapat dilihat pada tabel 4.3 diketahui sebagian besar berjumlah saudara 2 sebanyak 30 (51,7%) balita dan sebagian kecil yaitu jumlah saudara >3 dengan jumlah 1 (1,7%) balita. jumlah saudara yang tidak banyak dapat mengontrol pengeluaran yang tidak berlebihan sehingga ibu masih bisa memberikan status gizi pada balitanya dengan baik. Opini di tersebut ssejalan denga fikadu dkk (2014) Jumlah anggota keluarga 5-7 atau 8-10 lebih cenderung akan mengalami *stunting* dibandingkan dengan keluarga yang jumlah anggota keluarganya 2-4 orang, dikarenakan menipisnya sumber daya dan penyediaan makanan dirumah akan lebih besar

## *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan*

Tetapi walaupun hampir seluruh balita tidak mengalami *stunting*, nyatanya masih ada 10 balita yang mengalami *stunting* dalam penelitian ini.

Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah pendidikan orangtua, bisa di lihat pada tabel 4.6 di ketahui bahwa di tabel tersebut hampir sebagian ibu berpendidikan SMA dengan jumlah 44 (75,9%). Di sini banyak ibu yang berpendidikan SMA sedangkan di era sekarang wanita sudah banyak yang memilih sampai sampai ke jenjang perguruan tinggi, pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi wawasan dan pengetahuan yang dimiliki orang tua khususnya ibu, sehingga pengetahuan yang dimiliki orang tua mengenai pertumbuhan terhadap balitanya kurang. Wawasan yang rendah, besar kemungkinan ibu tidak mengerti tentang pertumbuhan balitanya khususnya pada balita yang mengalami *stunting*, sehingga terdapat balita yang mengalami kejadian *stunting* 10 (17,2%).

Opini tersebut sejalan oleh teori Soetjningsih (2014), dengan pendidikan orang tua yang tinggi akan mudah terbuka menerima informasi dari luar tentang cara mengasuh anak dengan baik dan sebagainya. Sedangkan pendidikan orang tua rendah maka orang tua dalam memperhatikan pertumbuhan balitanya juga kurang.

#### **4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif 95,3% tidak *Stunting* dan 4,7% balita mengalami *stunting*, sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 46,7% tidak mengalami *stunting* dan 53,3% mengalami *stunting*.

Dari kedua variabel setelah di uji signifikannya dengan uji statistik *fisher's exact test* menggunakan program SPSS for windows di dapatkan nilai signifikan  $p < 0,000$  yang berarti nilai tersebut memenuhi standart yaitu kurang dari signifikan  $p < 0,05$  maka,  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima yang berarti ada

hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sinaga (2016) dimana dari 27 balita, 14 balita (51,9%) diantaranya tidak ASI eksklusif dan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dimana  $p \text{ value } 0,000 < 0,05$  (Sinaga,2016) dan juga sejalan dengan penelitian Arifin (2012). Yang berjudul analisis sebaran dan faktor resiko *stunting* pada balita di kabupaten purwakarta 2012, Hasil penelitiannya di peroleh hasil analisis multivariat faktor yang paling dominan adalah pemberian ASI yang mempengaruhi *stunting* 3,1% (or 3.1 95% 1.434-6.835)

Asupan gizi yang baik sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Sesuai dengan pendapat Anugraheni & kartasurya dalam lidia fitri (2018) ASI merupakan makanan yang paling baik untuk bayi segera setelah lahir. Menurut WHO ASI eksklusif adalah ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Dan Prasetyo (2009) bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibandingkan susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*. Menurut Kartiningrum (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa riwayat ASI eksklusif merupakan faktor resiko terjadinya gizi kurang khususnya *stunting* pada balita

Inilah yang menyebabkan ada keterkaitan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di desa karangturi, adanya ibu yang memberikan

makanan selain ASI sebelum bayi berusia 6 bulan hal ini tentunya akan mempengaruhi status gizi anaknya. Oleh karena itu institusi yang bertanggung jawab bidan atau kader diharapkan menyebarluaskan informasi tentang ASI eksklusif dan bahaya pemberian makanan selain ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan pada saat ANC, dan memberikan informasi tentang pentingnya kolostrum dan meyakinkan bahwa dalam tiga hari kelahiran kolostrum cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi.

#### **5. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan**

Berdasarkan tabel 4.12 di peroleh balita yang status imunisasinya lengkap 84,2% tidak mengalami *stunting* dan 15,8% balita mengalami *stunting*, sedangkan balita yang tidak imunisasi lengkap 0,0% balita tidak *stunting* dan 100% balita mengalami *stunting*.

Dari kedua variabel setelah di uji signifikannya dengan uji statistik *fisher's exact test* menggunakan program SPSS for windows di dapatkan nilai signifikan 0,172 yang berarti nilai tersebut tidak memenuhi standart yaitu lebih dari signifikan  $p < 0,05$  maka,  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*.

Suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen dengan imunisasi sehingga bila kelak ia terpapar antigen yang serupa tidak pernah terjadi penyakit (Ranuh, 2010). Imunisasi merupakan reaksi antara antigen dan antibodi yang dalam bidang imunologi merupakan kuman atau racun toxin tujuan pemberian imunisasi adalah untuk menurunkan angka kematian, kesakitan, dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Hasil penelitian yang dilakukan di desa karangturi sejalan dengan hasil penelitian Anisa P (2012) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-60 bulan di kelurahan kabaru depok 2012 yang hasilnya juga tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*. setelah

di uji statistik di peroleh nilai  $p = 0,494$  yang dimana kurang dari  $p = 0,05$  dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita di kelurahan kalibaru.

## **PENUTUP**

### **1. KESIMPULAN**

- 1) Sebagian besar ibu di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan memberikan ASI secara eksklusif kepada balitanya
- 2) Hampir seluruh ibu di desa karangturi kecamatan glgah kabupaten lamongan telah memberikan imunisasi secara lengkap kepada balitanya
- 3) Hampir seluruh balita di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan tidak mengalami *stunting*
- 4) Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan
- 5) Tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan

### **2. Saran**

- 1) Bagi Profesi keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada masalah *stunting* sehingga orang tua dapat memperbaiki pola asuhnya sehingga tercipta anak sesuai dengan tumbuh kembangnya.

- 2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat di kembangkan keilmunya secara mendalam terkait dengan pemberian ASI eksklusif sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan pada balita yang sesuai dengan tingkat usia khususnya pada balita 2-5 tahun

- 3) Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menerapkan pengetahuan tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun sebagai hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan sebagai pendukung teori yang sudah ada.

*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan*

**DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad mushlih,dkk. (2018) *Analisis kebijakan PAUD: mengungkap isu-isu menarik seputar PAUD*. Jawa tengah:mangku bumi
- Arifin (2012). *Penelitian pendidikan metode dan paradigma baru*. Bandung: remaj cipta
- Arini H. (2012), *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusu?*, Yogyakarta: FlashBooks
- Aziz Alimun Hidayat, (2009). *Ilmu kesehatan Anak*, Jakarta:salemba medika
- Buku saku (2017). *Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia*: jakarta; kementerian republik indonesia
- Depkes RI (2010). *Program imunisasi indonesia*
- Fikadu, T., Assegid, S. & Dube, L, (2014). *Faktor associated with stunting among Children age 24 to 59 months in meskan districk, gurage zone, south ethiopia: a case-control study. BMC public health, 14(800)*. Diakses dari <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/800>
- Hidayat AAA (2010). *Pengantar riset keperawatan*. Jakarta:salemba medika
- Kartiningrum, E. D (2015). *Faktor rsiko kejadian gizi kurang pada balita di desa gayaman kecamatan mojoanyar mojokerto. Hospital majapahit, 7(2), 68-80*. Retrieved from <http://ejurnalp2m.pltekesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/111158>
- Kemenkes,RI, 2018. *Profil kesehatan indonesia*. Jakarta: kemenkes RI
- Latang (2017), *kesehatan masyarakat*: jakarta
- Lidia fitri (2018) Hubungan BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di puskesmas lima puluh pekanbaru jurnal endurance 3(1) februari 2018 (131-137)
- Meadow Sir R,Newell Simon J. (2009). *Pediatrika*, Erlangga:jakarta
- Nasikhah R,*Faktor Risiko kejadian Stunting pada baduta usia 24-36 bulan di kecamatan Semarang Timur [ManusCript on internet]. Semarang: Universitas diponegoro;2012. Avaibel from: http://Core.ac.uk/download/file/379/11736670.pdf*
- Oktarina, Z., &Sudiarti, T. (2014). Faktor resiko *stunting* pada balita (24-59 bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi dan Pangan, 8(3), 175-180*. Retrieved from <http://jesl.journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangab/article/view/7977>
- Prasetyo B. (2009) *Metode Penelitian Kuantitatif*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Ranuh Dkk, (2011) *Buku Imunisasi Di Indonesia*, Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI,
- Respati. (2013). Meningkatkan Kelincahan Dalm Kebugaran Jasmani Melalui Permainan Ambil Bendera. *Jurnal Mimbar Pendidikan Dasar. Volume 4, Nomor 2 Hal:42-46*.
- Senbanjo, I. O., Oshikoya, K. A., Odusanya, O.O., &Njokanma, O. F. (2011). *Prevalence of and Risk Factors For stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria, 29(4),364-370*
- Sinaga, S. J. (2016) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dikelurahan Lagensari,1-12*
- Soetjningsih, (2013) *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: EGC

*Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Karangturi Kecamatan Glagah Kabupaten Lamongan*

- Sri indarwati, (2016) *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Karangrejek Wonoosari Gunung Kidul.*  
<https://www.google.com/Url?sa;t&U nisayogyakarta.ac.id/2480/1/dira%2520naskah%2520publikasi>
- Supriasa, (2012). *Penilaian Status Gizi*, Jakarta: EGC
- WHO, (2014) *WHA Global Nutrition targets 2025: Stunting Policy brief*. Geneva: World Health Organization.
- Wong dkk (2010). *Wong's nursing care of infants and children*. Mosby Company, ST Louise Missouri.