

HUBUNGAN PEMBERIAN VITAMIN A, IMUNISASI DAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI UPTD PUSKESMAS BANDA RAYA

Rana Zhafirah¹, Syilvi Rinda Sari^{2*}, Rafita Yuniarti³, Muhammad Amin Nasution⁴

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Muslim Nusantara Al-Washliyah,
Medan^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : syilvirindasari@umnaw.ac.id

ABSTRAK

Di Indonesia masalah gizi pada anak balita merupakan masalah yang menjadi topik utama yang membutuhkan perhatian besar dari berbagai pihak. Salah satu permasalahan gizi yang menjadi topik utama di Indonesia adalah *stunting*. *Stunting* menjadi salah satu permasalahan gizi yang serius bagi anak-anak di Indonesia. *Stunting* ialah kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan anak pada usia yang sama, atau dengan kata lain tinggi badannya lebih rendah dari standar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pemberian vitamin A dan imunisasi pada anak *stunting*, serta mengetahui upaya pencegahan kejadian *stunting* pada anak. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian anak *stunting*. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimental dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini 201 anak usia 24-59 bulan di UPTD puskesmas Banda Raya, terdiri dari 74 anak dengan kelompok *stunting* dan 127 anak kelompok *nonstunting*. Pengambilan data secara retropektif, menggunakan data primer dan sekunder, dimana data primer data yang diperoleh dari kuesioner penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dianalisis menggunakan spss. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan terdapat adanya hubungan antara pemberian vitamin A, imunisasi dan Tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian anak *stunting*. Dimana hasil dari uji *chi square* pada pemberian vitamin A imunisasi dan Tingkat pengetahuan orang tua didapatkan nilai *p value* = 0.001 (*p* < 0.05) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian vitamin A dan imunisasi terhadap kejadian *stunting* pada balita di UPTD puskesmas Banda Raya.

Kata kunci : imunisasi, *stunting*, tingkat pengetahuan orang tua, vitamin A

ABSTRACT

*In Indonesia the issue of nutrition in young children is a major issue that requires great attention from various parties. One of the nutrition issues that became the main topic in Indonesia is stunting. Stunting has become one of the serious nutrition problems for children in Indonesia. Stunting is a condition in which a child is shorter in height than a child of the same age, or in other words height is lower than the standard. The objective of this study was to find out the link between vitamin A administration and immunization of stunting children, as well as the efforts to prevent stunting in children and to know the level of knowledge of parents about stunting. This type of research is descriptive non-experimental using purposive sampling techniques. The sample in this study was 201 children aged 24-59 months in UPTD puskesmas Banda Raya, consisting of 74 children with stunting group and 127 children with nonstunting group. Retrospective data collection, using primary and secondary data, where primary data is obtained from research questionnaires. Secondary data in this study is data obtained from the mother and child health book (KIA). Data analyzed using spss. The results in this study showed that there was a link between vitamin A administration, immunization and the level of knowledge of parents about the occurrence of stunts. Where the results of the Chi square test on the administration of vitamin A immunization and the level of knowledge of parents obtained p value = 0.001 (*p* < 0.05) which means there is a meaningful relationship between vitamin A administration and immunization against stunting incidents on the news in the UPTD puskesmas Banda Raya.*

Keywords : *stunting, vitamin A, immunization, level of knowledge of parents*

PENDAHULUAN

Di Indonesia masalah gizi pada anak balita merupakan masalah yang menjadi topik utama yang membutuhkan perhatian besar dari berbagai pihak (Khasanah et al., 2023). Salah satu permasalahan gizi yang menjadi topik utama di Indonesia adalah *stunting* (Rahmadhita, 2020). *Stunting* menjadi salah satu permasalahan gizi yang serius bagi anak-anak di Indonesia (Maryana & Maria Wiwik Setyaningsih, 2023). *Stunting* ialah kondisi dimana tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan anak pada usia yang sama, atau dengan kata lain tinggi badannya lebih rendah dari standar (Patata et al., 2021). Ciri-ciri umum *stunting* pada anak dapat terlihat dari perawakan anak yang kerdil saat mencapai usia 2 tahun, atau lebih pendek dari anak seusianya dengan jenis kelamin yang sama. Selain pendek atau kerdil, anak yang mengalami *stunting* juga terlihat kurus (Aryastami & Tarigan, 2017). Walaupun terlihat pendek dan kurus, tubuh anak tetap proporsional, namun tidak semua anak yang pendek disebut *stunting* (Trisyani et al., 2020). Selain pendek dan kurus ciri lain anak yang mengalami *stunting* yaitu sering mengalami gangguan Kesehatan, terlihat lemas terus menerus dan kurang aktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). *Stunting* memiliki dampak yang merugikan pada anak yaitu kurangnya kapasitas kognitif, bahasa, sensorik motorik yang akan memengaruhi produktivitas dimasa depan (Arnita et al., 2020).

Menurut data Pemantauan Status Gizi Indonesia angka kejadian anak mengalami *stunting* pada tahun 2016 adalah 27,5% dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 29,6% (Putri et al., 2021) dan saat ini angka *stunting* di Indonesia mencapai 37,2% atau setara dengan 8 juta anak Indonesia dengan pertumbuhan kurang optimal (Maryana & Maria Wiwik Setyaningsih, 2023). Secara global berdasarkan data UNICEF dan WHO angka prevalensi *stunting* di Indonesia menepati urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang memiliki data *stunting*, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 di antara negara-negara di Asia (World Health Organization, 2023). Dari data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, Aceh menepati posisi ketiga tertinggi di Indonesia setelah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat di posisi pertama dan kedua (Ilmi Khoiriyah et al., 2021).

Upaya pencegahan *stunting* harus dimulai oleh ibu dari masa kehamilan terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Arnita et al., 2020). Memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan keatas, memastikan makanan-makanan yang di berikan dapat memenuhi gizi mikro dan makro, serta memantau tumbuh kembang anak, terutama dari tinggi dan berat badan anak dengan membawa anak secara berkala ke posyandu maupun klinik khusus anak (Pertiwi et al., 2023). Upaya lain dalam melakukan penanganan *stunting* yaitu dengan pemberian Vitamin A. Vitamin A sangat penting untuk membantu melawan infeksi pada masa kanak-kanak dan suplemen vitamin A telah teruji klinis untuk mengurangi penyebab infeksi pernapasan dan kematian pada anak-anak yang terjangkit campak (World Health Organization (WHO, 2011). Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan produksi matriks tulang oleh osteoblast menurun sehingga proses remodeling terhambat kemudian pembentukan tulang terganggu, terganggunya pembentukan tulang berakibat pada pertumbuhan yang nantinya terhambat dan munculnya kejadian *stunting* (Putri et al., 2021).

Selain pemberian vitamin A penanganan lain *stunting* dapat berupa pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan tindakan pencegahan primer yang cukup efektif dan ekonomis untuk mencegah penyakit atau infeksi tertentu. Pemberian imunisasi bukan saja dapat melindungi individu dari penyakit, namun dapat terhindar dari penyebaran penyakit menular hingga kematian. Manfaat pemberian imunisasi bagi anak di antaranya, mencegah terpaparnya penyakit yang mengakibatkan cacat atau kematian, menghilangkan rasa cemas dan biaya pengobatan apabila anak sakit, serta memperbaiki tingkat kesehatan di suatu negara (Maulana et al., 2021). Pemberian imunisasi dasar lengkap sesuai anjuran pemerintah yaitu vaksin BCG, vaksin DPT, vaksin hepatitis, vaksin polio, dan vaksin campak. Dengan adanya pemberian

imunisasi yang lengkap dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* karena tubuh anak yang sehat membuat perkembangan tumbuh kembang anak tanpa hambatan (Kasim et al., 2019).

Gangguan pertumbuhan saat dalam kandungan dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Masalah status gizi selama kehamilan berpengaruh pada kesehatan dan perkembangan janin, sehingga penting untuk memiliki pengetahuan tentang isu gizi (Maryana dan Setyaningsih, 2023). Tingkat pendidikan orang tua juga berperan dalam pemahaman tentang gizi dan pola asuh anak; pola asuh yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko *stunting*. Permasalahan sosial, ekonomi, demografi, kesehatan anak, jenis kelamin anak dan menyusui menjadi faktor yang sangat berpengaruh signifikan secara statistik terhadap terjadinya *stunting* (Hapsari & Ichsan, 2021).

Menurut penelitian terdahulu (Putri et al., 2021) hasil yang diperoleh dari data yang di dapat dalam penelitiannya terdapat tingkat *stunting* pada anak laki laki 52,0% dan pada perempuan 48,0% dalam penelitian tersebut menyatakan tingkat *stunting* laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Dan didukung pada penelitian (Dianna et al., 2023; Saadah et al., 2022) yang juga menyatakan dalam penelitiannya tingkat kejadian *stunting* lebih tinggi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan, berdasarkan teori dan fakta pada penelitian tersebut beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologis. Perkembangan psikologis melibatkan pemahaman, kontrol ekspresi dan berbagai emosi. Berbanding terbalik dengan penelitian (Khoiriyah et al., 2021) yang mendapatkan hasil dalam penelitiannya dengan proporsi balita perempuan lebih banyak dibanding balita laki-laki yaitu, perempuan 39,5% dan laki-laki 37,5% dan menyimpulkan bahwa tidak ada hubungannya antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting*. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan pemberian vitamin A dan pemberian imunisasi pada anak *stunting* juga tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting* di UPTD puskesmas Banda Raya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat deskriptif dengan pengambilan data secara retropektif. Data dalam penelitian ini digunakan data primer dan sekunder, dimana data primer data yang di peroleh dari kuesioner penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku ini berisi informasi penting mengenai kesehatan ibu dan anak yang dapat digunakan sebagai bahan dalam penelitian. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh. JL. Tgk Di Lhong I, kec. Banda Raya kota Banda Aceh. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret sampai bulan April 2024.

Populasi yang terlibat dalam penelitian ini adalah seluruh balita (usia 24-59 bulan) dan responden penelitian adalah orang tua anak yang terdaftar di puskesmas Banda Raya. Jumlah populasi balita dengan usia 24-59 bulan di UPTD puskesmas banda raya sebanyak 404 balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu semua sampel yang ada dan memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian. Sampel penelitian ialah sebagian dari populasi yang terpilih untuk dijadikan sampel. Sampel yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen dalam penelitian adalah data yang diperoleh dalam bentuk buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan lembar kuesioner pengetahuan orang tua terkait kejadian *stunting*. Hasil analisis pemberian vitamin A dan imunisasi dihitung secara numerik berdasarkan jumlah kejadian yang ada. Pengolahan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting* dilihat berdasarkan hasil kuesioner dengan menghitung rata-rata skor evaluasi keseluruhan responden. Dilakukan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui normalitas data.

HASIL

Penelitian ini membahas mengenai hubungan pemberian vitamin A, imunisasi dan tingkat pengetahuan orang tua terhadap terjadinya *stunting* pada anak. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan anak dengan usia 24-59 bulan yang tercatat sebagai pasien anak di UPTD Puskesmas Banda Raya sebagai sampel penelitian. Penentuan usia 24-59 bulan digunakan sebagai tolak ukur penentuan anak disebut sebagai *stunting*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 201 anak, dimana terdapat 74 anak *stunting* dan 127 anak non-*stunting*. Hal ini sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Adapun deskripsi karakteristik sampel penelitian sebagai berikut:

Karakteristik Sampel Penelitian**Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian di UPTD Puskesmas Banda Raya**

Karakteristik Anak	<i>Stunting</i>		Non- <i>Stunting</i>	
	n	%	N	%
Usia (Bulan)				
24-35	37	50.0	35	27.5
36-47	28	37.8	28	22.0
48-59	9	12.1	64	50.3
Total	74	100.0	127	100.0
Jenis Kelamin				
Laki-laki	51	68.9	55	43.3
Perempuan	23	31.0	72	56.6
Total	74	100.0	127	100.0
Panjang dan Berat Badan Lahir				
	Mean±SD	Min	Maks	Mean±SD
Panjang Badan (cm)	50.14±2.24	44	60	49.86±1.23
Berat Badan (kg)	3.03±0.26	2.2	4.3	3.06±0.26
Tinggi dan Berat Badan Usia 24-59 bulan				
	Mean±SD	Min	Maks	Mean±SD
Tinggi Badan (cm)	86.94±4.83	79	98.5	96.58±7.73
Berat Badan (kg)	10.58±1.21	7.7	14.2	13.91±1.70

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar balita *stunting* berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 51 balita (68.9%) dan balita tidak *stunting* berjenis kelamin Perempuan berjumlah 72 balita (56.6%). Sebagian besar balita *stunting* berusia 24-35 bulan dengan jumlah 37 balita (50.0%). Berdasarkan data yang diperoleh nilai minimum dan maksimum, pada kelompok *stunting* ditemukan nilai minimum dan maksimum yaitu 44 cm dan 60 cm, sedangkan pada kelompok non-*stunting* ditemukan nilai minimum dan maksimum yaitu 47 cm dan 55 cm. Rata-rata yang diperoleh dari berat badan lahir anak untuk kelompok *stunting* yaitu 3.03 kg sedangkan kelompok non-*stunting* adalah 3.06 kg. Perbandingan tinggi badan dan berat badan setalah umur 24-59 bulan atau 2-5 tahun untuk anak *stunting* tinggi badan minimum dan maksimum yaitu 79 dan 98.5 cm sedangkan pada kelompok anak non-*stunting* nilai minimum dan maksimumnya 82 dan 108 cm. Rata-rata berat badan anak di usia 24-59 bulan pada kelompok *stunting* 10.58 kg, dan pada kelompok non-*stunting* 13.91 kg.

Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa pemberian vitamin A pada balita non-*stunting* lebih banyak dibandingkan dengan balita *stunting*. Pemberian vitamin A lengkap pada kelompok non-*stunting* berjumlah 118 balita (92.9%) sedangkan pada kelompok *stunting* 13 balita (17.5%). Sedangkan pemberian vitamin A tidak lengkap pada balita *stunting* berjumlah 61 (82.4%) dan balita non-*stunting* berjumlah 9 (7.0%). Berdasarkan uji chi square didapatkan

nilai p value = 0.001 ($p < 0.05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian vitamin A terhadap *stunting* pada balita di UPTD puskesmas Banda Raya. Nilai OR yang diperoleh pada penelitian ini sebesar 61.521 (95% CI: 24.904-151.97) yang berarti bahwa balita yang mendapatkan pemberian vitamin A mengurangi resiko terhadap *stunting* sebesar 61.521 kali. Kelengkapan pemberian vitamin A menjadi faktor protektif terhadap *stunting*.

Tabel 2. Hubungan Pemberian Vitamin A dengan Kejadian Stunting

Pemberian Vitamin A	<i>Stunting</i>		Non- <i>Stunting</i>		Total	Uji Chi Square (nilai p)	OR
	n	%	n	%			
Tidak Lengkap	61	82.4	9	7.0	70	0.001	61.521
Lengkap	13	17.5	118	92.9	131		(24.904-151.97)
Total	74	100.0	127	100.0	201		

Hubungan Pemberian Imunisasi dengan Kejadian Stunting

Hubungan pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting*, dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Pemberian Imunisasi terhadap Kejadian Stunting

Pemberian Imunisasi	<i>Stunting</i>		Non- <i>Stunting</i>		Total	Uji Chi Square (nilai p)	OR
	n	%	n	%			
Tidak Lengkap	53	71.6	27	21.2	80	0.001	9.804
Lengkap	21	28.3	100	78.7	121		(5.046-19.049)
Total	74	100.0	127	100.0	201		

Berdasarkan hasil tabel 3 bahwa balita non-*stunting* lebih banyak mendapatkan pemberian imunisasi dibandingkan balita *stunting*. Balita non-*stunting* yang mendapatkan pemberian imunisasi lengkap berjumlah 100 balita (78.7%) dan yang tidak lengkap menerima imunisasi berjumlah 27 (21.2%), sedangkan pada balita *stunting* yang lengkap mendapatkan pemberian imunisasi berjumlah 21 (28.3%) dan yang tidak lengkap mendapatkan imunisasi berjumlah 53 (71.6%). Berdasarkan uji chi square didapatkan nilai p value = 0.001 ($p < 0.05$) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian imunisasi terhadap *stunting* pada balita di UPTD puskesmas Banda Raya. Nilai OR yang didapat dari hasil pemberian imunisasi ini sebesar 9.804 (95% CI: 5.046-19.049) yang berarti bahwa balita yang mendapatkan pemberian imunisasi mengurangi resiko terhadap *stunting* sebesar 9.804 kali. Kelengkapan pemberian imunisasi menjadi faktor protektif terhadap *stunting*.

Pemberian Vitamin A dan Imunisasi

Pemberian vitamin A dan imunisasi terhadap anak *stunting* dan non-*stunting*, dapat dilihat pada tabel 4.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 52 (70.2%) anak dari 74 dengan kategori *stunting* mendapatkan pemberian vitamin A dan imunisasi tidak lengkap dan 94 (74.0) dari 127 anak dengan kategori non-*stunting* mendapatkan pemberian vitamin A dan imunisasi yang lengkap. Maka secara tidak langsung dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian vitamin A dan imunisasi dapat mewakili pencegahan dari kejadian *stunting*. Dan untuk anak yang sudah mendapatkan imunisasi dan vitamin A secara lengkap tetapi masih termasuk kedalam kategori *stunting* sebanyak 12 anak (16.2%) hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan orang tua yang masih kurang, pemberian asupan gizi yang kurang baik, pola hidup yang tidak sehat dan sanitasi yang buruk.

Tabel 4. Pemberian Vitamin A dan Imunisasi terhadap Anak Stunting dan Non-Stunting di UPTD Banda Raya

Pemberian	<i>Stunting</i> (n)	%	<i>Non-stunting</i> (n)	%	Total
Vitamin A Lengkap	12	16.2	94	74.0	106
Imunisasi Lengkap					
Vitamin A Tidak Lengkap	9	12.2	6	4.7	15
Imunisasi Lengkap					
Vitamin A Lengkap	1	1.3	24	18.9	25
Imunisasi Tidak Lengkap					
Vitamin A Tidak Lengkap	52	70.2	3	2.3	55
Imunisasi Tidak Lengkap					
Total	74	100.0	127	100.0	201

Karakteristik Orang Tua Sampel Penelitian

Karakteristik orang tua balita di UPTD puskesmas Banda Raya, dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 4. Karakteristik Orang Tua Balita di UPTD Puskesmas Banda Raya

Karakteristik Orang Tua	<i>Stunting</i>		<i>Non-Stunting</i>	
	n	%	n	%
Umur				
20-25	15	20.0	15	11.8
26-30	32	43.2	71	55.9
31-35	11	14.8	28	22.0
36-40	14	18.9	13	10.2
41-45	2	2.7	0	0.0
Total	74	100.0	127	100.0
Pendidikan				
SMP	3	4.0	1	0.79
SMA	46	62.1	48	37.8
DIII/Sarjana	25	33.7	78	61.4
Total	74	100.0	127	100.0
Pekerjaan				
IRT	53	71.6	58	45.6
Wiraswasta	13	17.5	19	14.9
P.Swasta	7	9.4	27	21.25
PNS	1	1.3	23	18.1
Total	74	100.0	127	100.0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak *stunting* sebagian besar berada pada umur 26-30 tahun (43.2%) dan pendidikan terakhir orang tua dengan anak *stunting* sebagian besar SMA (62.1%) dan orang tua yang memiliki anak *stunting* sebagian besar bekerja sebagai IRT (71.6%).

Hubungan Pengetahuan Orang Tua terhadap *Stunting*

Hubungan pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting*, dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Orang Tua terhadap Kejadian *Stunting*

Tingkat Pengetahuan	<i>Stunting</i>		<i>Non-Stunting</i>		Total	P Value
	n	%	n	%		
Baik	3	4.0	53	41.7	56	0.001
Cukup	9	12.1	40	31.4	49	
Kurang	62	83.7	34	26.7	96	
Total	74	100.0	127	100.0	201	

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa orang tua dengan status anak *stunting* sebagian besar menunjukkan tingkat pengetahuan yang kurang dibandingkan dengan orang tua yang memiliki anak non-*stunting*. Orang tua dengan tingkat pengetahuan baik yang memiliki status anak *stunting* sebesar (4.0%) dan pada non-*stunting* (41.7%). Tingkat pengetahuan cukup pada orang tua yang memiliki status anak *stunting* yaitu (12.1%) dan non *stunting* sebesar (31.4.7%), orang tua dengan pengetahuan kurang pada status anak *stunting* (83.7%) dan status non-*stunting* sebesar (26.7%). Hasil uji satistic menggunakan analisis chi square di peroleh nilai signifikan sebesar ($p=0.001$) karena nilai sig ($0.001 <$ lebih kecil dari 0.05) artinya adanya korelasi atau hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Banda Raya.

PEMBAHASAN

Karakteristik Anak

Usia pada anak dapat menggambarkan status dan kebutuhan gizi yang diperlukan secara umum oleh anak tertentu. Masa lima tahun awal pertumbuhan pada anak adalah masa saat yang paling penting terhadap lingkungan sehingga sering disebut Critical Period (Masa Kritis), Golden Period (Masa Keemasan), dan Window of Opportunity (Jendela Kesempatan) (Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa, 2019). Dalam penelitian ini, penentuan usia 24-59 bulan digunakan sebagai tolak ukur waktu penentuan anak disebut sebagai *stunting*. Karakteristik usia digunakan untuk memastikan hubungan antara usia dalam rentang tahun terhadap kasus *stunting*. Anak dengan usia di bawah 5 tahun memerlukan asupan gizi yang baik untuk masa pertumbuhan dan perkembangan dalam periode tersebut, balita dengan usia 2-3 tahun atau 24-35 bulan termasuk dalam usia rentang mengalami masalah gizi, karena merupakan masa pertumbuhan yang sangat pesat (Putri et al., 2021).

Karakteristik usia anak dalam penelitian ini di dapatkan pada kelompok *stunting* paling banyak yaitu pada usia 24-35 bulan atau usia 2-3 tahun. Sedangkan angka *stunting* mengalami penurunan pada usia 36-47 bulan dan 48-59 bulan. Hasil data ini berbanding lurus dengan penelitian putri yaitu dengan angka *stunting* terbanyak berada pada anak usia 2-3 tahun dibandingkan pada anak usia 4-5 tahun. Hal ini kemungkinan anak pada usia 2-3 tahun cenderung mengalami *stunting* dibanding pada anak usia sebelum 2 tahun dan setalah 3 tahun dikarenakan, usia 2 tahun merupakan usia anak sedang mengalami adaptasi setelah mendapatkan ASI dan MPASI. Pada usia 2 tahun anak mulai mengalami perubahan asupan makanan dari yang sebelumnya mendapatkan ASI eksklusif, kemudian mendapat makanan pendamping ASI, dan dilanjutkan dengan murni makanan selain ASI (Putri et al., 2021).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan perbedaan jumlah balita yang mengalami *stunting* dan hasil yang didapatkan bahwa terdapat lebih banyak balita laki-laki yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita perempuan yang mengalami *stunting* yaitu 51:23. Hasil ini berbanding lurus dengan penelitian (Fatima et al., 2020) menunjukkan dari 200 anak yang diperiksa terdapat 42 anak (21.0%) ditemukan mengalami *stunting* dengan presentase *stunting* pada anak laki-laki yaitu 28 anak (66.6%) dan pada anak perempuan yaitu 14 anak (33.3%). Penyebab tingginya *stunting* pada anak laki-laki disebabkan oleh sistem keluarga bersama, Pendidikan orang tua yang rendah, dan status tidak divaksinasi yang mengakibatkan tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi anak pada masa pertumbuhan (Fatima et al., 2020). Selain itu, Berdasarkan data yang diperoleh nilai minimum dan maksimum, pada kelompok *stunting* ditemukan nilai minimum dan maksimum yaitu 44 cm dan 60 cm, sedangkan pada kelompok non-*stunting* ditemukan nilai minimum dan maksimum yaitu 47 cm dan 55 cm. Panjang badan bayi ketika lahir menggambarkan bagaimana pertumbuhan badan bayi selama saat proses kehamilan dalam kandungan. Panjang badan bayi pada saat lahir pendek biasanya menunjukkan

keadaan gizi yang kurang akibat kekurangan energi dan protein yang dialami Ketika saat masa pertumbuhan janin (Putri et al., 2021).

Dan untuk hasil rata-rata berat badan lahir anak untuk kelompok *stunting* yaitu 3.03 kg sedangkan kelompok non-*stunting* adalah 3.06 kg. Berat badan saat lahir bergantung pada status gizi ibu selama masa kehamilan dan sebelum persalinan. Berat lahir menjadi indikator tidak langsung dalam mengevaluasi gizi ibu dan dapat memprediksi perkembangan anak di masa depan (Sinaga et al., 2021). Hasil tinggi badan dan berat badan setalah umur 24-59 bulan untuk anak *stunting* tinggi badan minimum dan maksimum yaitu 79 dan 98.5 cm sedangkan pada kelompok anak non-*stunting* nilai minimum dan maksimumnya 82 dan 108 cm. Rata-rata berat badan anak di usia 24-59 bulan pada kelompok *stunting* 10.58 kg, dan pada kelompok non-*stunting* 13.91 kg. P

ada hasil penelitian ini didapatkan anak balita yang memiliki Riwayat berat badan lahir dan panjang lahir normal, tetapi seiring berjalananya waktu pertumbuhannya mengalami gangguan pada pertumbuhan yaitu mengalami *stunting*. Pertumbuhan bayi cenderung ditandai dengan pertumbuhan cepat (*growth spurt*) yang dimulai pada usia 3 bulan hingga usia 2 tahun, kemudian pertumbuhan pada anak pada usia 2 tahun sampai usia anak 5 tahun menjadi lebih lambat dibandingkan dengan ketika masih bayi, walaupun pertumbuhan terus berlanjut dan akan memengaruhi kemampuan motoris, sosial, emosional, dan perkembangan kognitif. Masalah *stunting* menunjukkan ketidak cukupan gizi dalam jangka waktu panjang, yaitu dengan kurangnya energi dan protein, juga beberapa zat gizi mikro. *stunting* juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor determinan *stunting* diantaranya menyusui tidak eksklusif untuk 6 bulan pertama, status sosial ekonomi rumah tangga rendah, rumah tangga yang tidak memiliki jamban yang memadai, air minum yang yang tidak higienis, akses yang buruk ke layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan (Rosha et al., 2020).

Pemberian Vitamin A

Pemberian atau suplementasi vitamin A pada balita diharapkan dapat mencegah *stunting*, karena vitamin A dapat membantu meningkatkan produksi matriks tulang oleh osteoblast sehingga dapat mempromosikan proses remodelling dalam pembentukan tulang. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan antara pemberian vitamin A dengan kejadian *stunting*. Dimana hasil tersebut yaitu terdapat 61 dari 74 balita *stunting* mendapatkan vitamin A yang tidak lengkap (71.6%) dan pada balita yang mendapatkan pemberian vitamin A menjadi faktor protektif dengan mengurangi resiko *stunting* sebesar 61.521 kali. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paddy Ssentongo dimana 4.765 anak berusia 1-5 tahun yang berada di Uganda, ditemukan bahwa anak-anak dengan kekurangan vitamin A memiliki peluang terhambatnya pertumbuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak kekurangan vitamin A. Asam retinoat merupakan senyawa metabolit aktif vitamin A yang mengatur gen untuk hormon pertumbuhan dan merupakan kunci dalam sekresi hormon pertumbuhan (Guantanamo, 2023).

Pemberian Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu upaya dari pencegahan dalam mengatasi *stunting*, pemberian imunisasi dasar pada bayi dan balita secara lengkap dapat mencegah terjadinya *stunting* pada anak (Hidayatullah et al., 2023). Imunisasi bekerja dengan merangsang antibodi terhadap organisme tertentu, tanpa menyebabkan seseorang sakit terlebih dahulu. Sistem pertahanan tubuh kemudian bereaksi ke dalam vaksin yang di masukkan kedalam tubuh tersebut, sama seperti apabila mikroorganisme menyerang tubuh dengan cara membentuk antibodi kemudian akan membunuh vaksin tersebut layaknya membunuh mikroorganisme yang menyerang (Vasera & Kurniawan, 2023). Dalam penelitian ini imunisasi yang diteliti merupakan imunisasi dasar lengkap program pemerintah yang diperuntukan sampai anak usia

9 bulan. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0) ketika berusia kurang dari 24 jam, (BCG dan Polio 1) saat usia 1 bulan, (DPT-HB- Hib 1 dan Polio 2) saat usia 2 bulan, (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3) saat usia 3 bulan, (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik) saat usia 4 bulan, dan imunisasi campak ketika usia bayi 9 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa, 2021). Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini bahwa anak *stunting* banyak yang tidak diberikan imunisasi secara lengkap dibanding non-*stunting*. Pemberian imunisasi tidak lengkap untuk anak *stunting* 53 anak (71.6%) dan non-*stunting* 27 anak (21.2%). Sedangkan pemberian imunisasi lengkap untuk anak *stunting* sebanyak 21 anak (28.3%) dan non-*stunting* sebanyak 100 anak (78.7%). Hasil bivariatnya mendapatkan *p* value (0.001) yang mana berarti lebih kecil dari nilai α (0.05) yang artinya terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting* dan pada balita yang mendapatkan pemberian imunisasi menjadi faktor protektif dengan mengurangi resiko *stunting* sebesar 9.804 kali.

Pengetahuan Orang Tua

Peran orang tua memiliki andil besar terhadap status gizi anak. Hal ini di karenakan orang tua adalah keluarga pertama yang dimiliki seorang anak dan menjadi tempat untuk mereka tumbuh dan berkembang secara maksimal dengan pemenuhan gizi yang baik. Ada beberapa faktor atau peran orang tua dalam pencegahan *stunting* salah satunya adalah tingkat Pendidikan (Rahmawati et al., 2019). Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan orang tua di nilai dari beberapa faktor yaitu umur, Pendidikan, dan pekerjaan. Dan hasil yang diperoleh yaitu menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak *stunting* Sebagian besar berada pada umur 26-30 tahun (43.2%) dan Pendidikan terakhir orang tua dengan anak *stunting* Sebagian besar SMA (62.1%) dan orang tua yang memiliki anak *stunting* sebagian besar bekerja sebagai IRT (71.6%). Orang tua dengan pengetahuan kurang pada status memiliki anak *stunting* mencapai 62 orang (83.7%) yang artinya pengetahuan orang tua itu sangat berpengaruh dalam mengatasi kejadian *stunting*.

Hasil uji satitistic yang menggunakan analisis chi square di peroleh nilai signifikan sebesar ($p=0.001$) karena nilai sig ($0.001 <$ lebih kecil dari 0.05) artinya adanya korelasi atau hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kejadian *stunting* pada balita di puskesmas Banda Raya. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor seperti pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan budaya. Semakin tinggi tingkat pemahaman atau pengetahuan seorang ibu maka makin besar peluang untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan anaknya (Ayuchecaria & Ariani, 2019). Hasil dari penjelasan ini menjelaskan bahwa terdapatnya hubungan antara pemberian vitamin A, imunisasi dan tingkat pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita yang ada di UPTD puskesmas Banda Raya.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 201 balita di UPTD Puskesmas Banda Raya, ditemukan beberapa kesimpulan penting. Pertama, terdapat hubungan signifikan antara pemberian vitamin A dan imunisasi dengan kejadian *stunting* pada anak. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai $p = 0.001$ ($p < 0.05$), yang mengindikasikan bahwa keduanya berperan dalam mencegah *stunting*. Kedua, pencegahan *stunting* dapat dimulai sejak 1000 hari pertama kehamilan dengan memastikan asupan makanan yang kaya akan gizi mikro dan makro, serta melengkapi dengan pemberian vitamin A dan imunisasi. Ketiga, tingkat pengetahuan orang tua

mengenai *stunting* di UPTD Puskesmas Banda Raya masih tergolong rendah. Dari hasil kuesioner, terlihat bahwa hanya 4% orang tua dengan pengetahuan baik yang memiliki anak *stunting*, sementara 41.7% memiliki anak non-*stunting*. Untuk orang tua dengan pengetahuan cukup, proporsi anak *stunting* mencapai 12.1%, sedangkan non-*stunting* 31.4%. Di sisi lain, 83.7% orang tua dengan pengetahuan kurang memiliki anak *stunting*, sedangkan yang non-*stunting* hanya 26.7%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan penuh rasa syukur, penulis mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya kepada pembimbing yang dengan sabar dan penuh tanggung jawab memberikan arahan, masukan, serta motivasi selama proses penelitian. Ucapan terimakasih juga ditujukan kepada seluruh dosen dan pihak yang telah berkontribusi, termasuk Rektor, Dekan, Ketua Program Studi, serta orang tua, saudara, dan teman-teman yang senantiasa mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240.
- Ayuchecaria, N., & Ariani, N. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 2(2), 241–249. <https://doi.org/10.36387/jifi.v2i2.402>
- Dianna, D., Damayanti, D. F., & Purnamasari, M. (2023). Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Sebelum Dan Sesudah Diberikan Buku Saku Tentang Stunting Di Wilayah Puskesmas Sandai Kabupaten Ketapang. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.470>
- Fatima, S., Manzoor, I., Joya, A. M., Arif, S., & Qayyum, S. (2020). Stunting and associated factors in children of less than five years: A hospital-based study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(3), 581.
- Guantanamo, M. W. D. S. (2023). *Hubungan Kelengkapan Pemberian Vitamin A Terhadap Stunting Pada Balita Di Puskesmas Lebdosari* [Undergraduate, Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. <https://repository.unissula.ac.id/30582/>
- Hapsari, W., & Ichsan, B. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Prosiding University Research Colloquium*, 119–127.
- Hidayatillah, Y., Ar, M. M., Astuti, Y. P., & Kumala, R. S. D. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting Desa Aenganyar Kecamatan Giligenting Kabupaten Sumenep. *Jurnal Gembira: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(05), Article 05.
- Ilmi Khoiriyah, H., Dewi Pertiwi, F., & Noor Prastia, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. *PROMOTOR*, 4(2), 145–160. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5581>
- Kasim, E., Malonda, N., & Amisi, M. (2019). Hubungan Antara Riwayat Pemberian Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Bios Logos*, 9(1), 35–43.

- Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa. (2021). *Buku Saku Kader Pintar Cegah Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa.
- Khasanah, E. N., Purbaningrum, D. G., Andita, C., & Setiani, D. A. (2023). Kebijakan Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Akuntan Publik*, 1(2), 217–231.
- Khoiriyah, H. I., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. *PROMOTOR*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5581>
- Maryana, D. & Maria Wiwik Setyaningsih. (2023). Penyuluhan Tentang Stunting Di Desa Bangsri Kecamatan Jepon Kabupaten Blora. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(12), 7169–7174. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i12.5601>
- Maulana, A., Lestari, A., Erianisa, & Evi, N. (2021). Gambaran Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 0-59 Bulan di Desa Tegalluar. *Proceedings Uin Sunan Gunung Djati Bandung*, 1(69), 36–45.
- Patata, N. P., Haniarti, H., & Usman, U. (2021). Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin dalam Pencegahan Stunting di KUA Kabupaten Tana Toraja: Effect of Nutrition Education on Knowledge and Attitudes of Prospective Bride and Groom in Preventing Stunting at KUA Tana Toraja Regency. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(3), 458–463. <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i3.429>
- Pertiwi, A. P., Mu'ti, A., & Buchori, M. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dan Cara Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Puskesmas Segiri Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(3), Article 3. <https://doi.org/10.30872/jkm.v9i3.8961>
- Putri, M. G., Irawan, R., & Mukono, I. S. (2021). The relationship of vitamin a supplementation, giving immunization, and history of infection disease with the stunting of children aged 24-59 months in Puskesmas Mulyorejo, Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 72.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), Article 1. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3). <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i3.3131>
- Saadah, N., Yumni, H., Mugianti, S., & Yulianto, B. (2022). Analysis Of Stunting Risk Factors In Children In The Magetan District. *Periodic Epidemiology Journal/Jurnal Berkala Epidemiologi*, 10(3). <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/30489/22513>
- Sinaga, T. R., Purba, S. D., Simamora, M., Pardede, J. A., & Dachi, C. (2021). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Batita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(3), 493–500. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i3.1420>
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), Article 3.
- Vasera, R. A., & Kurniawan, B. (2023). Hubungan Pemberian Imunisasi Dengan Kejadian Anak Stunting Di Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat Tahun 2021. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 6(1), Article 1. <https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.376>
- World Health Organization. (2023). *Joint child malnutrition estimates (JME)*. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates>