



## Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah

### *ANC visits, Integrated Health Service Post (Posyandu), and immunization with stunting in children under five in Central Buton District*

Agus Darmawan<sup>1\*</sup>, Reski<sup>2</sup>, Rininta Andriani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Indonesia.

E-mail: [agus.mawan77@gmail.com](mailto:agus.mawan77@gmail.com)

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Buton, Indonesia.

E-mail: [reskic018@gmail.com](mailto:reskic018@gmail.com)

<sup>3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Indonesia.

E-mail: [rinintaandriani82@gmail.com](mailto:rinintaandriani82@gmail.com)

#### \*Korespondensi:

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dayanu Ikhsanuddin, Jl. Sultan Dayanu Ikhsanuddin, Baubau, Indonesia.

E-mail: [agus.mawan77@gmail.com](mailto:agus.mawan77@gmail.com)

#### Riwayat Artikel:

Diterima tanggal 05 Nopember 2020; Direvisi tanggal 08 April 2021; Disetujui tanggal 07 Desember 2021; Dipublikasi tanggal 26 Mei 2022.

#### Penerbit:



Politeknik Kesehatan Aceh  
Kementerian Kesehatan RI

© The Author(s). 2022 **Open Access**

Artikel ini telah dilakukan distribusi berdasarkan atas ketentuan *Lisensi Internasional Creative Commons Attribution 4.0*

### Abstract

Stunting is a problem of nutritional status in children. Utilization of health services in the form of ANC visits, Integrated Health Service Post (IHSP), and poor immunizations is very likely to affect the incidence of stunting in toddlers. This study aims to determine the relationship between ANC visits, Integrated Health Service Post (Posyandu) visits, and immunization status with the incidence of stunting under five. The study used a cross-sectional design and was conducted in 2019. The sample was taken by stratified random sampling of as many as 81 toddlers. Primary data is data processed by questionnaires through direct question and answer, while secondary data is sourced from Public Health Center data. Data processing uses univariate and bivariate analysis through editing, coding, tabulating, data entry, and data cleaning—statistical test using Chi-Square, at 95% CI. The results showed that the history of ANC visits had a relationship with the incidence of stunting ( $p = 0,044$ ), visits of IHSP had a relationship with the incidence of stunting ( $p = 0,001$ ), and immunization status had a relationship with the incidence of stunting ( $p = 0,005$ ). The conclusion is that the history of ANC visits, visits to IHSP, and immunization status have a relationship with the incidence of stunting.

**Keywords:** ANC, immunizations, integrated health service post, stunting

### Abstrak

Stunting menjadi permasalahan status gizi pada anak. Pemanfaatan pelayanan kesehatan berupa kunjungan ANC, posyandu, dan imunisasi yang kurang baik sangat memungkinkan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kunjungan ANC, kunjungan posyandu dan status posyandu dengan kejadian stunting balita. Penelitian menggunakan desain potong lintang, dan dilakukan pada tahun 2019. Sampel diambil secara *stratified random sampling* sebanyak 81 balita. Data primer merupakan data hasil olahan kuesioner melalui tanya jawab langsung sedangkan data sekunder bersumber dari data puskesmas. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat melalui tahap editing, coding, tabulating, data entry, dan data cleaning. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS dengan uji Chi-square pada CI 95%. Hasil memperlihatkan bahwa riwayat kunjungan ANC memiliki hubungan dengan kejadian stunting ( $p = 0,044$ ), kunjungan posyandu memiliki hubungan dengan kejadian stunting ( $p = 0,001$ ), dan status imunisasi memiliki hubungan dengan kejadian stunting ( $p = 0,005$ ). Kesimpulan, bahwa riwayat kunjungan ANC, kunjungan ke Posyandu, dan status imunisasi memiliki hubungan dengan kejadian stunting.

**Kata Kunci:** ASI eksklusif, pengetahuan, pendidikan, stunting

## Pendahuluan

Sekitar 162 juta anak balita di seluruh dunia mengalami masalah gizi stunting. Afrika Sub Sahara dan Asia adalah rumah untuk tiga dari empat anak pendek dunia. Data menunjukkan bahwa 40% balita di Afrika Sub Sahara mengalami stunting sedangkan di Asia Selatan tercatat sebesar 39% (Azriful et al., 2018).

Masalah gizi berupa kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakseimbangan nutrisi yang berlangsung dari kehamilan hingga usia balita 24 bulan dapat menjadi faktor resiko stunting (Nur & Jutomo, 2020). Status gizi anak Berdasarkan standar baku WHO pengukuran indeks antropometri dikategorikan dengan Berat Badan terhadap Umur (BB/U), Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U) dan Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB) (Syafrina et al., 2019). Balita pendek (stunting) dapat diketahui dengan membandingkan panjang atau tinggi badannya, dengan standar. Keadaan stunted ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 sampai -3 standar deviasi (SD). Berdasarkan standar Permenkes Nomor 2 tahun 2020 (Al Rahmad, 2020).

Indonesia menduduki peringkat ke lima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting. Lebih dari sepertiga anak usia di bawah lima tahun tingginya berada di bawah rata-rata (Arbie & Labatjo, 2019). Risesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 telah mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 30,8%. Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia (Kemenkes RI, 2018a). Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi dari pada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensinya sebesar 30-39% dan serius bila prevalensinya  $\geq 40\%$ . Dari acuan ini, angka prevalensi stunting secara nasional di Indonesia tergolong dalam kategori berat (WHO, 2019).

Data dari dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tenggara menyebutkan dari 100 Balita terdapat 12 balita kurus, 30 balita stunting dan 5 balita mengalami kegemukan (obesitas). Kondisi stunting di Sulawesi Tenggara tahun 2018 juga mengalami peningkatan jika di bandingkan tahun 2016 dan tahun 2017, yakni dari 29,6% menjadi

36,4% atau dengan angka 364 (Kemenkes RI, 2018b). Prevalensi stunting di wilayah Buton pada tahun 2013 yaitu 49,61%. Pada tahun 2014 Kabupaten Buton Tengah merupakan hasil pemekaran dari Kabupaten Buton. Sementara Kabupaten Buton Tengah prevalensi stunting sebesar 50,9% pada tahun 2016 dan 49,9% pada tahun 2017. Hasil data dari Dinkes Kabupaten Buton Tengah kasus balita stunting terbanyak kedua dari 3 Puskesmas yang ada di Kecamatan Lakudo berada di Puskesmas Lakudo dengan jumlah 12 balita stunting dibandingkan dengan Puskesmas Wamolo (Dinkes Provinsi Sultra, 2018).

Penyebab terjadinya Stunting sangat kompleks. Penyebab stunting seperti penyakit infeksi yang banyak terjadi pada anak adalah diare dan infeksi saluran pernapasan (ISPA). Riwayat penyakit infeksi memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada anak balita. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan (Aridiyah et al., 2015). Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan intake makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak balita (Kusdalinah & Suryani, 2021).

Pola asuh memiliki peranan yang penting agar terwujudnya pertumbuhan anak yang optimal (Al Rahmad et al., 2020). Pola asuh adalah penyebab tidak langsung dari kejadian stunting dan apabila tidak dilaksanakan dengan baik dapat menjadi penyebab langsung dari kejadian stunting, artinya pola asuh adalah faktor dominan sebagai penyebab stunting (Unicef Indonesia, 2012). Pola pengasuhan berupa pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makan turut berkontribusi dalam kejadian stunting (Damanik et al., 2010). Menurut Dewi (2019) juga menyebutkan bahwa pola makan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan memiliki hubungan dengan kejadian stunting.

Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang kurang baik dapat berdampak terhadap kejadian stunting. Pemanfaatan pelayanan kesehatan

berupa kunjungan ANC, kunjungan posyandu, dan status imunisasi. Menurut Ramli (2017), bahwa perawatan antenatal merupakan salah satu upaya kesehatan yang bertujuan mendeteksi dini komplikasi pada masa kehamilan yang dapat mencegah kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat menyebabkan anak stunting. Pemanfaatan pelayanan posyandu merupakan salah satu determinan terjadinya stunting pada balita. Keaktifan ibu ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting (Al Rahmad, 2018). Kemudian, keadaan imunisasi seorang anak merupakan suatu indikator kontak di semua pelayanan kesehatan, penelitian yang dilakukan oleh Azriful et al. (2018), mengemukakan bahwa status imunisasi anak memiliki hubungan yang signifikan terhadap indeks keadaan gizi TB/U. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Beal et al. (2018) dan Danaei et al. (2016) bahwa status imunisasi pada anak usia dibawah 5 tahun memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan bahwa yang memicu terjadinya stunting dapat disebabkan karena masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, hal ini terlihat dari masih rendahnya cakupan penimbangan balita, sehingga pemantauan status gizi balita yang dilakukan setiap bulannya melalui posyandu tidak dapat digunakan dalam menentukan status gizi, dan masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemberian makanan tambahan pada balitanya (Dewi, 2019). Kemudian, berdasarkan hasil wawancara dari 3 ibu balita yang stunting, responden menunjukkan kurangnya pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan balita dan balita tidak mendapatkan ASI eksklusif serta imunisasi dasar balita yang tidak lengkap. Hal ini terjadi kemungkinan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu dan kurangnya partisipasi ibu dalam pelayanan kesehatan seperti posyandu. Berdasarkan hal tersebut peneliti bermaksud untuk mengungkap kaitan kunjungan ANC, kunjungan posyandu, dan status imunisasi dengan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Lakudo, yang mana puskesmas ini merupakan

puskesmas yang mana hal ini belum pernah diteliti di wilayah tersebut.

Mengingat permasalahan di atas juga merupakan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting maka perlu dilakukan usaha-usaha pencegahan dan perbaikan. Berdasarkan data-data yang telah disebutkan di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kunjungan ANC, kunjungan posyandu, dan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah.

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang mengeksplor variabel pengetahuan dan perilaku ibu terhadap ASI eksklusif pada balita stunting. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di Kelurahan Padebuolo Kota Gorontalo tahun 2019.

Penelitian survey analitik menggunakan desain *Cross Sectional* (potong lintang) merupakan jenis penelitian yang mencakup pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali atau pada saat itu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November-Desember 2019 dan berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton.

Populasi pada penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah dengan jumlah balita sebanyak 430 balita. Sampel dari penelitian ini sebesar 81 balita yang di ambil berdasarkan rumus slovin, menggunakan presisi 10%. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik stratified random sampling. Pembagian desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo yang terdiri dari 2 kelurahan dan 3 desa yang ada. Kemudian dilanjutkan dengan pengalokasian proporsional.

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Data primer diperoleh dari responden dengan menggunakan kuesioner sedangkan data sekunder bersumber dari data puskesmas dan dinas kesehatan. Riwayat kunjungan ANC berdasarkan frekuensi kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya pada petugas kesehatan dengan jumlah kunjungan 4 kali selama kehamilan yaitu pada usia kandungan 0-3 bulan (trimester I) minimal 1x, 3-6 bulan (trimester II) minimal 1x, 6-9 bulan (trimester III) minimal 2x. Kunjungan

posyandu berdasarkan Frekuensi kunjungan rutin balita dalam kurun waktu 1 tahun minimal  $\geq 8x$  kunjungan. Status imunisasi diperoleh dari kelengkapan lima jenis imunisasi yang diwajibkan untuk balita yaitu BCG 1x, DPT 1x, Polio 4x, Hepatitis B 3x, dan Campak 1x. Sedangkan Stunting diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan balita terhadap umur (TB/U) kurang dari -3 standar deviasi daripada tinggi seharusnya.

Pengolahan data hasil penelitian dilakukan melalui tahapan *editing, coding tabulating, data entry, dan data cleaning*. Untuk Pengolahan data kunjungan ANC, Posyandu, dan Imunisasi menggunakan hasil wawancara kuesioner terstruktur. Sedangkan pengolahan data stunting dengan membandingkan hasil ukur berat badan dengan tinggi badan kemudian dikonversikan kedalam z-score menggunakan aplikasi WHO Anthro. Analisis Data dilakukan secara univariat yaitu untuk melihat distribusi dan frekuensi, juga dilakukan secara analisis bivariat yaitu menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 95%. Penelitian telah mendapat persetujuan etik atau *Ethical clearance* yang diperoleh dari Komisi Etik dengan nomor LB.01.01/KEPK/12/2019.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Sampel dan Responden

Tabel 1 memberikan gambaran terhadap karakteristik sampel (balita) dan responden (ibu balita). Karakteristik sampel terdiri dari usia, jenis kelamin, sedangkan karakteristik responden yang diukur hanya pendidikan dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 1), menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur dengan frekuensi terbanyak adalah responden dengan umur 38 – 47 tahun yaitu sebesar 46,9% dan umur 18 – 37 tahun sebesar 44,4%. Data ini menunjukkan bahwa lebih dari 70% Responden berada dalam kelompok usia produktif. Distribusi kelompok usia balita yang menjadi responden tersebar merata pada tiga kelompok umur balita. Jenis kelamin perempuan menjadi responden yang terbanyak yakni 53,1%. Berdasarkan pendidikan terakhir responden, diketahui frekuensi pendidikan tertinggi yaitu tamat SMP sebanyak 33,3% sedangkan frekuensi pendidikan terendah yaitu S1/Diploma sebanyak

9,9%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden masih sangat rendah yang bisa menunjukkan pengetahuan mereka juga rendah.

**Tabel 1.** Karakteristik sampel responden (n= 81)

Karakteristik	Kategori	n	%
Umur Balita	24 – 35 bulan	26	32,1
	36 – 47 bulan	29	35,8
	48 – 59 bulan	26	32,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	46,9
	Perempuan	43	53,1
Pendidikan Ibu	Tidak sekolah	11	13,6
	Tamat SD	14	17,3
	Tamat SMP	27	33,3
	Tamat SMA	21	25,9
	S1/Diploma	8	9,9
Umur Ibu	18 – 37 tahun	36	44,4
	38 – 47 tahun	38	46,9
	48 – 55 tahun	7	8,7

### Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian (tabel 2), secara proporsional memberikan gambaran bahwa ibu yang mempunyai kelengkapan kunjungan ANC sebesar 82,6% balita tidak mengalami stunting. Berdasarkan uji statistik Chi-square diperoleh nilai signifikan atau nilai p yaitu sebesar 0,044 ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa terdapat hubungan antara riwayat kunjungan ANC dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lakudo tahun 2019.

Penelitian juga telah menunjukkan bahwa, ibu yang memeriksakan kehamilannya lengkap 4x yaitu pada usia kandungan 0-3 bulan (trimester I) minimal 1x, pada usia kandungan 3-6 bulan (trimester II) minimal 1x, dan pada usia kandungan 6-9 bulan (trimester III) minimal 2x dan mengalami stunting. Kondisi seperti ini memungkinkan dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu yang dimana hasil penelitian pada distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan menunjukkan responden lebih banyak berpendidikan rendah (tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMA), karena pendidikan yang baik akan mempermudah dalam penerimaan informasi atau pengetahuan baru terkait kesehatan ibu selama kehamilan

Sedangkan, yang tidak lengkap 4x tetapi mengalami stunting. Ibu yang memiliki riwayat kunjungan ANC tidak lengkap 4x dapat



mendeteksi dini risiko kehamilan yang ada pada seorang ibu dan janinnya, terutama yang berkaitan dengan masalah gizi. Kunjungan ANC yang tidak lengkap dilihat dari hasil wawancara yang dilakukan selama penelitian, bahwa masih ada ibu yang datang memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan setelah usia kehamilan empat atau tujuh bulan. Ibu yang melakukan perawatan antenatal kurang dari tiga kali dan tidak memeriksakan kehamilannya kepada dokter, perawat maupun bidan dapat memiliki risiko untuk terjadi stunting.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fatimah et al. (2018), menyatakan bahwa kualitas ANC kurang dan kunjungan ANC berisiko memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Kualitas ANC yang kurang dan kunjungan ANC berisiko memiliki risiko 6 kali lebih besar untuk melahirkan bayi berat lahir rendah karena BBLR merupakan faktor yang berperan dalam kejadian stunting. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Amini (2017) menyatakan terdapatnya hubungan yang bermakna secara statistik antara kunjungan ANC dengan kejadian stunting.

Penelitian juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Beal et al. (2018) di Indonesia yang menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara frekuensi kunjungan antenatal care dengan stunting pada anak usia 0-23 bulan. Penelitian Garrido (2009) menunjukkan bahwa impact kunjungan ANC (secara timing maupun jumlah) yang direkomendasikan oleh WHO untuk negara berkembang terlihat baik di daerah perkotaan. Di perdesaan, kurangnya impact jumlah kunjungan ANC disebabkan oleh rendahnya kualitas ANC. Kualitas ANC lebih menentukan status gizi anak selanjutnya dibandingkan sekedar jumlah kunjungan ANC yang direkomendasikan minimal sebanyak empat kali. Kegiatan ANC menjadi penting dilakukan ibu hamil untuk mengetahui kesehatan perkembangan bayi dalam kandungan. Kondisi bayi dalam kandungan sampai berumur 2 tahun merupakan periode kritis perkembangan bayi. Jika dalam periode ini tidak dimanfaatkan dengan baik akan berdampak dengan baik dalam tumbuh kembang bayi. Salah satu hal yang dapat dilakukan di masa ini adalah dengan melakukan ANC sehingga tumbuh kembang bayi dapat diketahui dengan baik.

**Table 2.** Hubungan riwayat kunjungan ANC, posyandu dan status imunisasi dengan kejadian stunting

Faktor Risiko	Kejadian Stunting Balita				Total		Nilai p	OR (95%: CI)
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Kunjungan ANC								
Tidak lengkap	13	37,1	22	62,9	35	100,0	0,044	2,8 (1,0 - 7,8)
Lengkap	8	17,4	38	82,6	46	100,0		
Kunjungan Posyandu								
Tidak rutin	15	44,1	19	55,9	34	100,0	0,001	5,4 (1,8 - 16,4)
Rutin	6	12,8	41	87,2	47	100,0		
Status Imunisasi								
Tidak lengkap	15	40,5	22	59,5	37	100,0	0,005	4,3 (1,5 - 12,7)
Lengkap	6	13,6	38	86,4	44	100,0		
Jumlah	21	75,6	60	24,4	69	100,0		

### Hubungan Kunjungan Posyandu dengan Kejadian Stunting

Secara proporsional, hasil penelitian yaitu disajikan pada tabel 2, diketahui bahwa ibu yang mempunyai kunjungan rutin ke Posyandu sebesar 87,2% balita tidak mengalami stunting. Hasil uji Chi-square diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa terdapat hubungan antara kunjungan posyandu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lakudo tahun 2019.

Balita yang rutin berkunjung ke posyandu dengan kunjungan  $\leq 8$  kali kunjungan dalam kurun waktu 1 tahun dan mengalami stunting, faktor tersebut akibat balita yang datang ke posyandu, tetapi hanya melakukan penimbangan dan tidak mendapatkan pelayanan tambahan seperti konsultasi gizi dan penyuluhan. Sedangkan, yang tidak rutin berkunjung ke posyandu dengan kunjungan  $\leq 8$  kali dan mengalami stunting. Besarnya proporsi tersebut

karena kurangnya keinginan dan kesadaran dari responden untuk mencari pelayanan kesehatan dalam hal ini posyandu agar status gizi balita dapat terpantau.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuhnt & Vollmer (2017) yang menjelaskan bahwa partisipasi ibu dan balita ke pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang berbanding lurus. Penelitian lain yang tidak senada dengan penelitian ini yang dilakukan oleh Rarastiti & Syauqy (2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi balita ke posyandu dengan status gizi balita. Kegiatan posyandu seperti monitoring pertumbuhan anak, kegiatan promosi kesehatan dan gizi, pencegahan dini penyakit infeksi melalui imunisasi, dan pemberian suplementasi vitamin A dapat menurunkan risiko terjadinya stunting pada balita.

### Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 2, telah diketahui secara proporsional bahwa balita dengan status imunisasi lengkap sebesar 86,4% tidak mengalami kejadian stunting. Hasil statistik diperoleh nilai  $p = 0,005$  ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Lakudo tahun 2019.

Balita yang memiliki status imunisasi tidak lengkap memiliki peluang mengalami stunting lebih besar dibanding balita yang memiliki status imunisasi lengkap (AL Rahmad et al., 2013). Hal tersebut disebabkan masih ada balita yang tidak pernah melakukan kunjungan posyandu untuk mendapatkan imunisasi, selain itu alasan lain karena faktor kelupaan dari ibu terkait status imunisasi. Hasil penelitian yang senada bahwa balita yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap memiliki hubungan dengan kejadian stunting (Aridiyah et al., 2015). Penelitian lain yang mengemukakan hasil yang sama dengan penelitian ini salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Najahah tahun 2012 menunjukkan bahwa status imunisasi memiliki hubungan signifikan terhadap indeks status gizi TB/U (Najahah, 2013).

Penelitian Fajariyah & Hidajah (2020) dengan hasil yang senada bahwa balita yang tidak melakukan imunisasi memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Penelitian lain yang mengemukakan hasil yang sama dengan

penelitian ini salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Azriful et al. (2018), menunjukkan bahwa status imunisasi memiliki hubungan signifikan terhadap indeks status gizi TB/U. Menurut Beal et al. (2018), imunisasi menjadi *underlying factor* dalam kejadian stunting pada anak balita (usia dibawah lima tahun). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa status imunisasi yang tidak lengkap memiliki hubungan yang signifikan dalam kejadian stunting pada anak usia dibawah 5 tahun (Nursyamsiyah et al., 2021).

Pada dasarnya pemberian imunisasi pada anak memiliki tujuan penting yaitu untuk mengurangi risiko mordibitas dan mortalitas pada anak akibat penyakit-penyakit yang tidak dapat dicegah melalui imunisasi (Izah et al., 2020). Status imunisasi pada anak merupakan salah satu indikator kontak keberhasilan pelayanan kesehatan, karena diharapkan melalui pelayanan kesehatan akan membantu memperbaiki masalah gizi baru, sehingga status imunisasi berdampak secara positif terhadap status gizi balita dalam jangka panjang (Endris et al., 2017). Imunisasi bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi pada bayi. Dengan tercegahnya penularan penyakit infeksi akan mencegah resiko terjadinya stunting.

### Kesimpulan

Kesimpulan, terdapat hubungan antara riwayat kunjungan ANC, kunjungan posyandu dan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah.

Saran, meningkatkan upaya pelayanan kesehatan secara maksimal dan memberikan penyuluhan tambahan dalam upaya pencegahan stunting. Penelitian ini diharapkan dapat memberi kesadaran kepada masyarakat agar selalu melakukan kunjungan ANC dan kunjungan posyandu dalam upaya mengetahui perkembangan dan pertumbuhan balita.

### Ucapan Terima Kasih

Peneliti dalam kesempatan ini mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah meluangkan waktunya untuk mengikuti penelitian ini hingga selesai. Selanjutnya, ucapan terima kasih kepada instansi terkait

yang telah mendukung dan memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

## Daftar Rujukan

- Al Rahmad, A. H. (2018). Modul pendamping KMS sebagai sarana ibu untuk memantau pertumbuhan balita. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 42–47. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.98>
- Al Rahmad, A. H. (2020). Kualitas informasi data status gizi balita dengan memanfaatkan software WHO Anthro. *Gizi Indonesia*, 43(2), 119–128. <https://doi.org/10.36457/gizindo.v43i2.353>
- AL Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes Poltekkes Aceh*, 6(2), 169–184. <http://repository.digilib.poltekkesaceh.ac.id/repository/jurnal-pdf-8j3ofmBubGZcnDrd.pdf>
- Al Rahmad, A. H., Miko, A., Labatjo, R., Fajriansyah, F., Fitri, Y., & Suryana, S. (2020). Malnutrition prevalence among toddlers based on family characteristics: A cross-sectional study in the rural and urban areas of Aceh, Indonesia. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 49(3), 263. <https://doi.org/10.4038/sljch.v49i3.9145>
- Amini, A. (2017). Hubungan kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB tahun 2016. In *Universitas' Aisyiyah Yogyakarta. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*. <https://core.ac.uk/download/pdf/299437232.pdf>
- Arbie, F. Y., & Labatjo, R. (2019). Examining the nutrition levels and stunting problem in Indonesian children. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 89–98. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.126>
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan. *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520>
- Azriful, A., Bujawati, E., Habibi, H., Aeni, S., & Yusdarif, Y. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/as.v10i2.6874>
- Beal, T., Tumilowicz, A., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(October 2017), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Damanik, M. R., Ekayanti, I., & Hariyadi, D. (2010). Analisis pengaruh pendidikan ibu terhadap status gizi balita di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 5(2), 69–77. <https://doi.org/https://doi.org/10.25182/jgp.2010.5.2.69-77>
- Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., Charles McCoy, D., Peet, E., Sania, A., Smith Fawzi, M. C., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries: a comparative risk assessment analysis at global, regional, and country levels. *PLoS Medicine*, 13(11), e1002164. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002164>
- Dewi, I. (2019). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita 24-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 85–90. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/104>
- Dinkes Provinsi Sultra. (2018). *Profil Kesehatan Kesehatan Sulawesi Tenggara*.
- Endris, N., Asefa, H., & Dube, L. (2017). Prevalence of Malnutrition and Associated Factors among Children in Rural Ethiopia. *BioMed Research International*, 2017, 6587853. <https://doi.org/10.1155/2017/6587853>
- Fajariyah, R. N., & Hidajah, A. C. (2020). Correlation between immunization status and mother's height, and stunting in children 2–5 years in Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 8(1), 89–96. <https://doi.org/10.20473/jbe.V8I12020.89-96>
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018).

- Hubungan antenatal care dengan kejadian bayi berat lahir rendah pada ibu aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615–620. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.747>
- Garrido, G. G. (2009). The impact of adequate prenatal care in a developing country: testing the WHO recommendations. In *UCLA: California Center for Population Research*. UCLA: California Center for Population Research. <https://escholarship.org/uc/item/1c86q94h>
- Izah, N., Zulfiana, Ev., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis sebaran dan determinan stunting pada balita berdasarkan pola asuh (status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 27–32. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.764>
- Kemendes RI. (2018a). Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemendes RI*.
- Kemendes RI. (2018b). *Sulawesi Tenggara tekankan upaya pengendalian TBC dan penurunan stunting*. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat. <https://www.kemkes.go.id/article/print/18043000016/sulawesi-tenggara-tekankan-upaya-pengendalian-tbc-dan-penurunan-stunting.html>
- Kuhnt, J., & Vollmer, S. (2017). Antenatal care services and its implications for vital and health outcomes of children: evidence from 193 surveys in 69 low-income and middle-income countries. *BMJ Open*, 7(11), e017122. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017122>
- Kusdalinah, K., & Suryani, D. (2021). Asupan zat gizi makro dan mikro pada anak sekolah dasar yang stunting di Kota Bengkulu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 93–99. <https://doi.org/10.30867/action.v6i1.385>
- Najahah, I. (2013). Faktor Risiko Balita Stunting Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Dasan Agung, Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(2), 134–141.
- Nur, M. L., & Jutomo, L. (2020). Deteksi Dini Stunting Pada Jemaat Gmim Kapernaum Tenau. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 1(2), 87–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.51556/jpkmkelaker.v1i2.73>
- Nursyamsiyah, N., Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 611–622. <https://doi.org/http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/1116>
- Ramli, N. (2017). Pengaruh pendampingan oleh masyarakat terhadap penerapan asuhan kebidanan pada ibu hamil di Kabupaten Aceh Besar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), 137–148. <https://doi.org/10.30867/action.v2i2.68>
- Rarastiti, C. N., & Syauqy, A. (2014). Hubungan karakteristik ibu, frekuensi kehadiran anak ke Posyandu, asupan energi dan protein dengan status gizi anak usia 1-2 tahun. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 98–105. <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i1.4537>
- Syafrina, M., Masrul, M., & Firdawati, F. (2019). Analisis komitmen pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam mengatasi masalah stunting berdasarkan nutrition commitment index 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 233–244. <https://doi.org/https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.997>
- Unicef Indonesia. (2012, October). Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak. *United Nations Children's Fund*, 15, 1–6. [http://www.unicef.org/indonesia/id/A6\\_-\\_B\\_Ringkasan\\_Kajian\\_Gizi.pdf](http://www.unicef.org/indonesia/id/A6_-_B_Ringkasan_Kajian_Gizi.pdf)
- WHO. (2019). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide, 2nd edition*. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241516952>