

Original Article

**HUBUNGAN INTERVENSI GIZI SPESIFIK
DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKATANI
PURWAKARTA**

***RELATIONSHIP TO SPECIFIC NUTRITIONAL INTERVENTIONS
WITH STUNTING INCIDENTS IN THE WORKING AREA OF THE SUKATANI PUSKESMAS
PURWAKARTA***

Ine Hermina¹, Ira kartika², Yanti Herawati³

¹STIKes Dharma Husada, email: inehermina@gmail.com

²STIKes Dharma Husada, email : ira.kartika7@gmail.com

³STIKes Dharma Husada, email : yantiherawati@stikesdhb.ac.id
(ira.kartika7@gmail.com, 081395106822)

ABSTRAK

Masalah tingginya balita *stunting* merupakan prioritas yang harus diselesaikan prevalensi *stunting* tahun 2021 di Kabupaten Purwakarta sebesar 5,3 % dan tertinggi di Puskesmas Sukatani yaitu 6,4% balita. *Stunting* dapat dicegah dengan jenis intervensi yaitu intervensi gizi spesifik meliputi ASI Eksklusif, konsumsi kapsul vitamin A, dan kelengkapan imunisasi dasar. Perlu adanya penelitian hubungan intervensi gizi spesifik dengan *stunting* khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan praktik ASI eksklusif konsumsi kapsul vitamin A kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Data sekunder hasil bulan penimbangan balita pada bulan agustus 2022 di wilayah kerja Puskesmas Sukatani. Populasi pada penelitian ini adalah semua balita berusia 6 - 60 bulan berjumlah 5685 balita. Sampel dalam penelitian menggunakan teknik *Proporsional Random sampling* teknik pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Menggunakan analisis uji *chi-square* menganalisis data univariat dan bivariat dengan variabel dependen *stunting* dan variabel independen ASI Eksklusif, konsumsi kapsul vitamin A, dan kelengkapan imunisasi dasar. Terdapat hubungan antara praktik ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai p value sebesar 0,004 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$) Tidak ada hubungan antara konsumsi kapsul vitamin A dengan kejadian dengan nilai p value 0,365 ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$) dan Terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta dengan nilai p value 0,000 mengoptimalkan upaya pemberian intervensi gizi spesifik pada balita dengan pendekatan yang lebih baik kepada Masyarakat.

Kata Kunci : Stunting, Intervensi spesifik, balita

ABSTRACT

The high number of stunting problems in toddlers becomes a resolved priority. The prevalence of stunting in 2021 in Purwakarta Regency was 5,3%. Meanwhile, the Sukatani Health Center Regency (6,4%) was the highest. There are intervention types to prevent stunting with specific nutrition interventions, such as exclusive breastfeeding, consumption of vitamin A capsules, and completeness of basic immunizations. There is a need for research on the relationship between specific nutrition interventions and stunting, especially in the working area of the Sukatani Purwakarta Health Center. To find out the description and analyze the relationship between the practice of exclusive breastfeeding, consumption of vitamin A capsules complete with primary immunization, and the incidence of stunting in the working area of the Sukatani Purwakarta Health Center. This research used quantitative with a cross-sectional research design. Secondary data was taken from weighing

toddlers in August 2022 in the working area of the Sukatani Health Center. The population in this study was all toddlers aged 6 - 60 months, totaling 5685 toddlers. The sample in the study used the Proportional Random sampling technique. The sampling technique used the Slovin formula. The analysis used the chi-square test analysis to analyze univariate and bivariate data with the dependent variable stunting and the independent variable exclusive breastfeeding, consumption of vitamin A capsules, and completeness of basic immunization. There is a relationship between the practice of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting with a p -value of 0.004 (p -value $< \alpha = 0.05$). There is no relationship between the consumption of vitamin A capsules and the incidence with a p -value of 0.365 (p -value $> \alpha = 0.05$) and there is a relationship between the completeness of basic immunization and the incidence of stunting in the working area of the Sukatani Purwakarta Health Center with a p -value of 0.000. Optimizing efforts to provide specific nutrition interventions for toddlers with a better approach to the community.

Keywords: *Stunting, specific intervention, toddlers*

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya balita *stunting*.² *Stunting* merupakan penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z -score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021 diketahui bahwa prevalensi kejadian *stunting* secara nasional sebesar 32,2%. Pada tahun 2019, prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2021, prevalensi *stunting* di Jawa Barat yaitu sebesar 24,4% di mana terjadi peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Sedangkan Kabupaten Purwakarta sebesar 23,5 % pada tahun 2021. Di wilayah kerja Puskesmas Sukatani, prevalensi *stunting* tahun 2022 yaitu 6,4% balita.

Stunting merupakan indikator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan dan pendapatan masyarakat. Dampaknya sangat luas mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. *Stunting* dapat mengakibatkan penurunan *intelegensia* (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Bila mencari pekerjaan, peluang gagal tes wawancara pekerjaan lebih besar dan tidak mendapat pekerjaan yang baik, yang berakibat penghasilan rendah dan tidak dapat mencukupi kebutuhan pangan. Karena itu anak yang menderita *stunting* tidak hanya berdampak pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa.

Stunting dapat dicegah dengan jenis intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik ditujukan untuk perbaikan masalah gizi dalam jangka waktu pendek sehingga penyelesaiannya adalah pada penyebab langsung terjadinya masalah gizi. Kegiatan intervensi ini dilakukan pada kelompok sasaran yang diklasifikasikan menjadi ibu

hamil, bayi baru lahir, serta bayi dan anak. Intervensi gizi spesifik merupakan suatu rangkaian kegiatan yang cukup *cost effective* untuk mengatasi masalah gizi, khususnya *stunting*. Intervensi ini telah banyak dilakukan, namun cakupan dan kualitasnya masih rendah dan berbeda-beda pada setiap daerah di Indonesia.³

Intervensi gizi spesifik meliputi ASI Eksklusif, ketepatan pemberian MP-ASI, konsumsi kapsul vitamin A, dan kelengkapan imunisasi dasar. ASI adalah makanan terbaik untuk bayi. ASI akan mencegah malnutrisi karena ASI mengandung zat gizi yang tepat. ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.

Pemberian ASI eksklusif memberikan berbagai manfaat untuk ibu dan bayi dimana ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna, memiliki komposisi zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi dan ASI mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI.⁴ Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko mengalami kejadian *stunting* 7,86 kali lebih tinggi dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.⁵

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat korelatif kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Sukatani pada

bulan Juni sd Juli 2023 dengan menggunakan data sekunder berdasarkan hasil bulan penimbangan balita pada bulan Agustus 2022. Populasi pada penelitian ini adalah semua balita berusia 6 - 60 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta berjumlah 5685 balita hasil bulan penimbangan balita bulan Agustus 2022. Sampel dalam penelitian menggunakan teknik *Proporsional Random sampling* dan didapatkan sampel 374 orang. Analisis data menggunakan uji *Chi-square*.

HASIL

1. Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Keterangan	Frekuensi	Persentasi
Normal	360	96,3%
Stunting	14	3,7%
Total	374	100%

Proporsi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 3,7%.

2. Praktik pemberian ASI Eksklusif

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Keterangan	Frekuensi	Persentasi
ASI eksklusif	156	41,7%
Tidak ASI eksklusif	218	58,3%
Total	374	100%

Anak yang mendapatkan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 156 orang (41,7%).

3. Kelengkapan Konsumsi Vitamin A pada Balita

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Konsumsi Vitamin A di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Keterangan	Frekuensi	Persentasi
Vitamin A lengkap	354	94,7%
Vitamin A tidak lengkap	20	5,3%
Total	374	100%

Anak yang mendapatkan Suplemen Vitamin A secara lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 354 orang (94,7%)

4. Kelengkapan Imunisasi Dasar

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Keterangan	Frekuensi	Persentasi
Imunisasi lengkap	342	91,2%
Imunisasi tidak lengkap	33	8,8%
Total	374	100%

Anak yang mendapatkan Imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 342 orang (91,2%).

5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 5 Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Intervensi Gizi	Kejadian Stunting				Total	%	df	P Value
	Normal	%	Stunting	%				
ASI Eksklusif	145	38,7%	11	2,9%	156	41,7		
ASI Tidak Eksklusif	215	57,5%	3	0,8%	218	58,3	1	0,004
Total	360	96,3	14	3,7	374	100%		

Balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 11 orang (2,9%), sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 3 orang (0,8%). Nilai p value sebesar 0,004 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$),

dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hal ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

6. Hubungan Kelengkapan Konsumsi Vitamin A dengan Kejadian Stunting

Tabel 6 Analisis Silang Kelengkapan pemberian vitamin A Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Intervensi Gizi	Kejadian Stunting				Total	%	df	P Value
	Normal	%	Stunting	%				
Vit A Lengkap	340	91%	14	3,7%	354	94,6%		
Vit A Tidak Lengkap	20	5,3%	0	0	20	5,4%	1	0,365
Total	360	96,3%	14	3,7%	374	100%		

Balita yang mendapatkan kelengkapan konsumsi vitamin A dan mengalami stunting sebanyak 14 orang (3,7%), sedangkan balita yang tidak mendapatkan kelengkapan konsumsi vitamin A tidak ada yang mengalami stunting. Nilai p value 0,365 ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$), dengan demikian H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kelengkapan pemberian vitamin A dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta.

7. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting

Tabel 7 Analisis Silang Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Intervensi Gizi	Kejadian Stunting				Total	%	df	P Value
	Normal	%	Stunting	%				
Imunisasi Dasar Lengkap	333	89%	8	2,1%	341	91,2		
Imunisasi Dasar Tidak Lengkap	27	7,3%	6	1,6%	33	8,8	1	0,000
Total	360	96,3%	14	3,7%	374	100%		

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa balita yang mendapatkan imunisasi dasar

lengkap dan mengalami stunting sebanyak 8 orang (2,1%), sedangkan balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan mengalami stunting sebanyak 6 orang (1,6%). Nilai p value 0,000 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$), dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hal ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta.

PEMBAHASAN

Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 14 orang (3,7%). Angka ini terbilang cukup rendah dibandingkan prevalensi stunting di Jawa Barat pada tahun 2022 sebesar 20,2%.²⁹ Sedangkan berdasarkan databoks yang tercantum dalam situs katadata.co.id pada tahun 2022 Kabupaten Purwakarta menempati urutan ke-10 (21,8%) untuk kejadian stunting, dimana kejadian tertinggi berada di Kabupaten Sumedang (27,6%), Kabupaten Sukabumi (27,5%), dan Kabupaten Bandung Barat (27,3%).³⁰

Berdasarkan penelitian Erik (2020) diketahui bahwa faktor yang menyebabkan stunting diantaranya di Desa Mirat Kecamatan Lewimunding Majalengka diantaranya adalah pola makan yang tidak memenuhi gizi seimbang selama kehamilan dan setelah bayi lahir, pola makan anak sejak lahir sampai usia 2 tahun, pemberian ASI eksklusif kurang dari 6 bulan, pemberian MP-ASI terlalu dini (< 6 bulan), pengasuhan orang tua yang kurang

tepat (sering membentak anak, kurang dekat dengan anak, melakukan tindakan yang membuat anak menjauh dari orang tua), sanitasi lingkungan yang kurang baik, serta tidak mengenakan toilet training sejak dini.³¹

Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa anak yang mendapatkan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 156 orang (41,7%). Dilihat dari angka, hal ini menunjukkan capaian yang kurang baik jika dibandingkan dengan capaian ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2022 sebesar 77%.³²

Sebuah studi mengenai efek ASI eksklusif terhadap anak usia 6 - 59 bulan di Kabupaten Bogor menyimpulkan bahwa ASI eksklusif bersifat protektif terhadap stunting, terlebih lagi jika usia ibu saat hamil >30 tahun.³³ Dengan demikian, masih perlu dilakukan upaya agar para ibu di wilayah Puskesmas Sukatani mengupayakan dengan optimal untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi mulai 0 hingga 6 bulan.

Kelengkapan Konsumsi Vitamin A

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa anak yang mendapatkan Suplemen Vitamin A secara lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 354 orang (94,7%). Hal ini menunjukkan capaian yang cukup baik. Vitamin A berperan dalam proses pembentukan tulang, sehingga jika seseorang apalagi anak mengalami defisiensi vitamin A maka berpotensi mengganggu proses pembentukan tulangnya, dimana hal ini nantinya akan mempengaruhi proses tumbuh tinggi anak.³⁴ Selain itu vitamin A juga

berperan dalam membantu pertumbuhan dan meningkatkan pemulihan pada keadaan stunting diantara anak-anak yang mengalami kekurangan gizi.³⁴ WHO menyebutkan bahwa vitamin A berperan penting dalam menurunkan resiko infeksi pada anak terutama diare dan ISPA, serta dapat mengurangi keparahan infeksi pernapasan dan kematian pada anak yang mengalami campak.

Kelengkapan Imunisasi Dasar

Berdasarkan table 4 diketahui bahwa anak yang mendapatkan Imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta sebanyak 342 orang (91,2%). Angka menunjukkan capaian yang sangat baik. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, sejak tahun 2020 capaian imunisasi lengkap mengalami peningkatan, pada tahun 2020 sebesar 87,4% selanjutnya tahun 2021 menjadi 89,9%, dan tahun 2022 meningkat kembali menjadi 107%.³⁵

Pada bulan Maret 2023, Dinas Kesehatan Jawa Barat menerima laporan mengenai kasus lumpuh layuh akut yang terdeteksi Polio VDPV Tipe 2 di Kabupaten Purwakarta yang kemudian ditetapkan sebagai kejadian luar biasa (KLB).³⁵ Hal tersebut mengindikasikan bahwa status imunisasi anak di wilayah Kabupaten Purwakarta belum optimal, hal ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor sehingga menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan dan instansi terkait di wilayah Kabupaten Purwakarta untuk melakukan berbagai upaya agar setiap anak di wilayah Kabupaten Purwakarta mendapatkan hak imunisasinya.

Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 11 orang (2,9%), sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 3 orang (0,8%). Berdasarkan nilai p value diperoleh 0,004 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hal ini menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pratama (2021) yang menyatakan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Hlnai Kiri Kecamatan Secanggan Kabupaten Langkat. Diantara faktor penyebab tidak tercapainya ASI eksklusif di wilayah tersebut adalah dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan.³⁶

Sampe (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61X lipat mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan betapa besar dan pentingnya peran ASI dalam mencegah dan melindungi anak dari resiko kejadian stunting. Dengan demikian perlu dukungan dan upaya optimal dari semua pihak agar setiap bayi di Indonesia mendapatkan haknya memperoleh ASI eksklusif.³⁷

Hubungan Kelengkapan Konsumsi Vitamin A dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa balita yang mendapatkan kelengkapan konsumsi vitamin A dan mengalami stunting sebanyak 14 orang (3,7%), sedangkan balita yang tidak mendapatkan kelengkapan konsumsi vitamin A tidak ada yang mengalami stunting. Berdasarkan nilai p value diperoleh 0,365 ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$) yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga hal ini menunjukkan tidak ada hubungan antara kelengkapan pemberian vitamin A dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, di Indonesia pemberian kapsul vitamin A yang tidak sesuai standar mencapai angka 28,8% dan yang tidak mendapatkan kapsul vitamin A sebanyak 17,6%. Dalam berbagai penelitian disebutkan bahwa anak yang mengalami defisiensi vitamin A akan berpeluang lebih besar mengalami kegagalan dalam pertumbuhan serta penurunan respon imun, sehingga lebih rentan terhadap penyakit.

Berbeda dengan penelitian Fatimah (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Wijaya Kusuma dan Puskesmas Mulyorejo.^{38,34}

Tingkat kecukupan vitamin A yang utama adalah melalui makanan, baik dari buah-buahan, sayuran, ikan, telur, dan udang. Umumnya buah dan sayur berwarna jingga dan merah kaya akan vitamin A. Program

suplementasi vitamin A yang diberikan pemerintah melalui Puskesmas merupakan langkah preventif untuk mencegah defisiensi vitamin A, dengan harapan anak Indonesia tumbuh sehat dan kuat (PUSDATIN Kemenkes RI, 2016).

Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan table 7 diketahui bahwa balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan mengalami stunting sebanyak 8 orang (2,1%), sedangkan balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan mengalami stunting sebanyak 6 orang (1,6%). Nilai p value yang diperoleh 0,000 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga hal ini menunjukkan ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta.

Imunisasi penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak sehingga resiko terkena penyakit menular lebih rendah dan anak dapat tumbuh dengan baik dan hal ini secara tidak langsung dapat mencegah terjadinya stunting. Semua imunisasi bekerja dengan cara yang sama, yakni dengan meningkatkan sistem kekebalan tubuh untuk memberi perlindungan terhadap penyakit-penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Anak-anak yang tidak mendapat imunisasi akan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah dan menjadi sering sakit-sakitan. Lama-lama ini bisa memengaruhi tumbuh kembangnya dan meningkatkan risiko stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara praktik ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta dengan nilai p value sebesar 0,004 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$) dan X^2 hitung sebesar 8,128 ($X^2 \text{ hitung} > X^2 \text{ tabel}$). Tidak ada hubungan antara konsumsi kapsul vitamin A dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta dengan nilai p value 0,365 ($p \text{ value} > \alpha = 0,05$) dan X^2 hitung sebesar 0,822 ($X^2 \text{ hitung} < X^2 \text{ tabel}$). Terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Sukatani Purwakarta dengan nilai p value 0,000 ($p \text{ value} < \alpha = 0,05$) dan X^2 hitung sebesar 20,941 ($X^2 \text{ hitung} > X^2 \text{ tabel}$). Diharapkan pihak puskesmas dapat memanfaatkan data hasil penelitian sebagai bahan untuk menentukan intervensi dan mengoptimalkan upaya pemberian intervensi gizi spesifik pada balita

DAFTAR PUSTAKA

1. Cahyana, S. A. J. I., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2018). Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Sangkrah.
2. KEMENDES PDPT. (2017). Buku saku desa dalam penanganan *stunting*. Buku Saku Desa Dalam Penanganan *Stunting*, 42.
3. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). 71.
4. Indrawati, S. (2016). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek. Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 6-7.
5. Permadi, M. R., Hanim, D., Kusnandar, K., & Indarto, D. (2017). Risiko Inisiasi Menyusu Dini Dan Praktek Asi Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak 6-24 Bulan (*Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding As Risk Factors of Stunting Children 6-24 Months-Old*). Penelitian Gizi Dan Makanan (*The Journal of Nutrition and Food Research*), 39(1). <https://doi.org/10.22435/pgm.v39i1.5965>. 9-14
6. Muliah, N., Wardoyo, A. S., & Mahmudiono, T. (2018). Hubungan Frekuensi Penimbangan, Penggunaan Garam Beryodium, Dan Pemberian Vitamin a Dengan Kejadian Underweight Pada Balita Di Provinsi Jawa Timur. *Media Gizi Indonesia*, 12(1), 40. <https://doi.org/10.20473/mgi.v12i1.40-46>
8. Almatsier, S. (2004). Prinsip Dasar ILMU GIZI. PT. Gramedia Pustaka Utama.
9. Rambe N, Nasution LK. (2022). Analisis Implementasi Program Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif dalam Penurunan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Kota Padangsidimpuan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Gizi*. 5(1): 164-169
10. Fitri, L., Ernita. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI Dini dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 19-24.
11. Nugroho RN, Sasongko RN, Kristiawan M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 5(2): 2269-2276
12. Yuwanti, Mulyaningrum FM, Susanti MM. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 10(1): 74-84.
13. Soekirman. (2012). Paradigma Baru untuk Menanggulangi Masalah Gizi Makro di Indonesia. 1-8. <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/30657>
14. KEMENKES. (2018). Buku saku

- pemantauan status gizi. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, 7–11.
15. INFODATIN KEMENKES. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
 16. Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1000 Hpk. Sainika Medika, 13(2), 125. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>
 17. INFODATIN KEMENKES. (2016). Situasi Balita Pendek.
 18. Setyarini, A., Mexitalia, M., & Margawati, A. (2015). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif terhadap Mental Emosional Anak Usia 3-4 Tahun. Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine, 3(1). <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v3i1.207>
 19. 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. <https://doi.org/10.25182/jgp.2010.5.2.69-77>
 20. Ridwan, E. (2013). Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin a Dalam Hubungannya Dengan Karakteristik Rumah Tangga Dan Akses Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita Di Indonesia Analisis Data Riskesdas 2010. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 16(1 Jan), 1–9. <https://doi.org/10.22435/bpsk.v16i1>
 21. Fatimah NSH, Wirjatmadi RB. (2018). Tingkat Kecukupan Vitamin A, Seng dan Zat Besi serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting dan Non Stunting. Media Gizi Indonesia. 13(2). 168-175.
 22. Ernawati, F., & Sandjaja. (2015). Status vitamin A anak 12-59 bulan dan cakupan kapsul vitamin A di Indonesia (Vitamin A status of Indonesian children 12-59 months of age and the coverage of high-dose vitamin A capsules). Penelitian Gizi Dan Makanan, 38(2), 157–165.
 23. Proverawati, A., & Wati, E. (2010). Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Nuha Medika.
 24. KEMENKES. (2013). Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka 1000 HPK. Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 100 HPK), 10–17.
 25. <https://indonesiabaik.go.id/berita>
 26. <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>. Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala, Dan Mencegah
 27. Rahayu, Casnuri. 2020. Perbedaan risiko stunting berdasarkan jenis kelamin. Seminar Nasional UNRIYO. Desember 2020.
 28. Eliati, Handayani, Nidia, Rohani, Susanti, Rahliadi. 2021. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 3 - 5 tahun di Kecamatan Badar Kabupaten Aceh Tenggara. Nasuwakes: Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol.14 No.2 Nopember 2021.
 29. <https://jabarprov.go.id/Jabar> Komitmen Turunkan Stunting dengan SPBE
 30. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish>. Prevalensi Balita Stunting di Kabupaten Sumedang Tertinggi di Jawa Barat pada 2022
 31. Erik, Rohman, Rosyana, Rianti, et.al. 2020. Stunting pada anak usia dini (Study Kasus di Desa Mirat Kec Lewimunding Majalengka). Etos : Jurnal Pengabdian Masyarakat. Volume 2 Nomor 1 (2020)
 32. <https://bps.go.id>
 33. Hikmahrachima , Rinawati Rohsiswatmob , Sudarto Ronoatmodj. Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Vol 3, No.2
 34. Melvanda Gisela Putri, Roedi Irawan , IndriSafitri Mukono. Hubungan Suplementasi Vitamin A, Pemberian Imunisasi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya. Media Gizi Kesmas, Vol.10, No.1, Juni 2021

35. <https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik>. R.Nina Susana Dewi. Pemprov Jabar Ajak Masyarakat Lindungi Diri dan keluarga dengan Imunisasi Lengkap.
36. Pratama, Irwandi. 2021. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Stunting Di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik). Volume IV No I Tahun 2021
37. Sampe, Rindani Claurita Toban, Monica Anung Madi. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. Vol 11, No, 1, Juni 2020
38. Rifana Atifa Vasera, Budi Kurniawan. 2021. Hubungan Pemberian Imunisasi Dengan Kejadian Anak Stunting Di Puskesmas Sungai Aur Pasaman Barat Tahun 2021. Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik). Volume VI No I Tahun 2023