

INFORMASI ARTIKEL

Received: August, 14, 2022

Revised: December, 10, 2022

Available online: December, 12, 2022

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Edukasi kesehatan tentang status vaksinasi dengan kejadian stunting

Andri Yulianto*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

Korespondensi Penulis: Andri Yulianto. *Email: andri.yulianto@gmail.com

Abstract

Introduction: Stunting conditions at birth affect the development or growth of children so that stunting toddlers in the future will have difficulty in achieving optimal physical and cognitive development.

Objective: To determine the relationship between vaccination status and the incidence of stunting.

Methods: Analytical observational research with a case-control study approach. The sampling technique used is simple random sampling with a sample size of 99 respondents. Collecting data using observation sheets and MCH handbooks. statistical analysis using Chi Square Statistical Test.

Results: From 33 toddlers 1-3 years old, there were 19 (57.6%) respondents who experienced stunting with a history of vaccination status in the incomplete category and 14 (42.4%) complete respondents. there is a relationship between vaccination status and the incidence of stunting in infants aged 1-3 years, the P value is 0.011 (smaller than $\alpha = 0.05$).

Conclusion: There is a relationship between vaccination status and the incidence of stunting in infants aged 1-3 years in the Work Area of the Wates Health Center.

Keywords: Health Education; Vaccination Status; Stunting Incidence.

Pendahuluan: Kondisi *stunting* saat lahir berpengaruh terhadap perkembangan atau pertumbuhan anak sehingga balita *stunting* di masa datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan status vaksinasi dengan kejadian stunting.

Metode: Penelitian *observasional analitik* dengan penekatan *studi kasus control*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *simple random sampling* dengan jumlah sampel yaitu 99 responden. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan buku KIA. analisis statistik menggunakan Uji Statistik *Chi Square*.

Hasil: Diketahui dari 33 balita 1-3 tahun didapatkan yang mengalami *stunting* dengan riwayat status vaksinasi dalam kategori tidak lengkap sebanyak 19 (57,6%) responden dan lengkap 14 (42,4%) responden. ada hubungan status vaksinasi terhadap kejadian *stunting* pada bayi usia 1-3 tahun diperoleh nilai P sebesar 0,011 (Lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$).

Simpulan: Ada hubungan status vaksinasi terhadap kejadian *stunting* pada bayi usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Wates.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Status Vaksinasi; Kejadian Stunting.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional. Target penurunan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada anak baduta (dibawah 2 tahun) adalah menjadi 28% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Kondisi *stunting* saat lahir berpengaruh terhadap perkembangan atau pertumbuhan anak sehingga balita *stunting* di masa datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kependekan yang terjadi dalam periode kritis: seribu hari pertama sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun, bila tidak ditanggulangi akan berdampak permanen atau tidak dapat dikoreksi (Soetjiningsih, 2013). Dampaknya pada usia dewasa sangat luas termasuk pada perkembangan motorik dan kognitif, mortalitas, timbulnya penyakit kronis, dan lainnya (Lamid, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kondisi stunting menimbulkan dampak bagi kesehatan anak, yang terdiri dari dampak jangka pendek dan jangka panjang, dampak jangka panjang yang ditimbulkan karena stunting adalah (1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya); (2) Meningkatnya kejadian obesitas; (3) Menurunnya Kesehatan Reproduksi; (4) Kapasitas belanja dan performan yang kurang optimal saat masa sekolah; (5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal, sedangkan dampak jangka pendek yang ditimbulkan karena stunting adalah (1) Meningkatnya angka kejadian kesakitan dan kematian; (2) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan (3) Meningkatnya biaya kesehatan. (Pusat Data dan Informasi Republik Indonesia, 2018).

Masalah yang berkaitan perkembangan gizi masih sangat kompleks ditemui di Indonesia. Masalah mengenai kurang gizi perlu diperhatikan serta perlu untuk ditangani serius, berbagai upaya yang dilakukan

untuk menanggulangi masalah stunting dengan prioritas untuk menurunkan angka kejadian gizi kurang menjadi 32% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Faktor yang mempengaruhi status gizi pada anak balita adalah pemberian vaksinasi dan penyakit infeksi (Aridiyah et al. 2015). Sejak tahun 1956 di Indonesia telah melaksanakan program vaksinasi sebagai upaya dalam mengurangi kasus penyakit yang biasa dicegah oleh vaksinasi. Vaksinasi menjadi salah satu upaya investasi kesehatan yang murah dilakukan dalam mencegah penyakit. Salah satu program yang menjadi prioritas pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 yaitu penurunan prevalensi balita pendek yaitu dengan meningkatkan status gizi dari masyarakat. Salah satu upaya yang dilakukan dalam mengintervensi kejadian stunting pada balita yaitu dengan vaksinasi dasar yang lengkap (Kasim, 2019).

Stunting mempengaruhi sekitar 22,9 % atau 154,8 juta anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia, di Asia sebanyak 87 juta anak, di Afrika sebanyak 59 juta anak, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta anak, Jika tren saat ini berlanjut, diperkirakan sebanyak 127 juta anak di bawah 5 tahun akan mengalami kerdil pada tahun 2025 (World Health Organization, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2%, dengan angka tersebut Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk kejadian *stunting* dan jika dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara seperti negara Myanmar (35%), negara Vietnam (23%), dan negara Thailand (16%), angka kejadian *stunting* di Indonesia lebih tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, sebanyak 9,8% balita mempunyai status gizi sangat pendek dan 19,8% balita mempunyai status gizi pendek (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019, angka kejadian *stunting* di Provinsi Lampung sebesar (23%), sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Pada tahun 2018 kejadian *stunting* menduduki urutan pertama yaitu Kabupaten Way Kanan yaitu 36,07%, urutan kedua yaitu Kabupaten Lampung Barat sebesar 32,96% dan urutan ketiga yaitu Kabupaten Tulang Bawang

Andri Yulianto*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

Korespondensi Penulis: Andri Yulianto. *Email: andrri.yulianto@gmail.com

Edukasi kesehatan tentang status vaksinasi dengan kejadian stunting

sebesar 32,49% dan Kabupaten Pringsewu menduduki urutan ke 6 yaitu sebesar 27,49% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Pemberian vaksinasi berupaya untuk menurunkan kejadian penyakit yang bisa dicegah melalui pemberian vaksinasi. Penyakit infeksi yang sering menyerang anak yaitu infeksi pernafasan ISPA dan pencernaan Diare. Penyakit infeksi terutama infeksi pernafasan dan pencernaan merupakan penyebab kematian terbesar pada anak di negara berkembang termasuk Indonesia (Fahrizal, 2018). Penelitian Rifiana (2018) Berdasarkan Hasil penelitian menunjukan bahwa adanya hubungan penyakit infeksi, berat badan lahir, pola pemberian makan dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Berdasarkan data prasurvey yang diambil oleh peneliti pada 6-9 Februari 2021, diketahui data Di Wilayah Kerja Puskesmas Wates diketahui angka kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di tahun 2019 sebanyak 23 kasus diantaranya 13 (56,5%) anak laki-laki, dan 10 (43,3%) anak perempuan. Dari 23 kasus di dapatkan 3 (13,0%) anak dengan penyakit infeksi (ISPA dan diare), dari 23 kasus stunting di dapatkan 9 (39,1%) anak dengan riwayat vaksinasi tidak lengkap.

METODE

Persiapan

Dosen mengajukan pembuatan Proposal Pengabdian masyarakat yang berkoordinasi dengan LP3M dan Prodi DIII Keperawatan. Dan melakukan komunikasi dengan Lahan / Instansi berkaitan dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat. Setelah itu mempersiapkan materi atau alat berkaitan dengan Pengabdian masyarakat yang akan disampaikan, mulai dari LCD, Komputer, Handout & leaflet.

Pelaksanaan

Pengabdian dilakukan pada tanggal 13 Maret 2021 yang berlangsung selama 60 menit yang dilaksanakan

langsung bersama keluarga dan anak. Dalam pelaksanaan berjalan dengan tertib dan lancar. Para peserta dan keluarga sangat bersemangat mendapatkan EDUKASI tersebut.

Evaluasi

Saat dilakukan evaluasi keluarga menyadari pentingnya mengenal stunting pada anak. Pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat pengetahuan kepada keluarga terkait dengan masalah stunting. Upaya intervensi gizi spesifik menurut Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI tahun 2016, yaitu sebagai berikut:

1. Pada ibu hamil
 - a) Memperbaiki gizi dan kesehatan Ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi *stunting*. Ibu hamil perlu mendapat makanan yang baik, sehingga apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau telah mengalami Kurang Energi Kronis (KEK), maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil tersebut.
 - b) Setiap ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan.
 - c) Kesehatan ibu harus tetap dijaga agar ibu tidak mengalami sakit.
2. Pada saat bayi lahir
 - a) Persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
 - b) Bayi sampai dengan usia 6 bulan diberi Air Susu Ibu (ASI) saja (ASI Eksklusif).
3. Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun
 - a) Mulai usia 6 bulan, selain ASI bayi diberi Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pemberian ASI terus dilakukan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih.
 - b) Bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, vaksinasi dasar lengkap.

Andri Yulianto*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

Korespondensi Penulis: Andri Yulianto. *Email: andrri.yulianto@gmail.com

DOKUMENTASI



SIMPULAN

Adapun simpulan dari penyuluhan kesehatan mengenai edukasi kesehatan tentang status vaksinasi dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Wates peserta mampu memahami materi tersebut, peserta mengetahui tujuan dari penyuluhan kesehatan ini.

SARAN

Diharapkan sebagai informasi terhadap kejadian *stunting* sehingga tenaga kesehatan untuk memberikan bantuan makanan tambahan kepada balita yang *stunting* serta memberikan informasi tentang gizi pada balita kepada masyarakat dengan menggunakan leaflet, poster, dan penyuluhan langsung.

Untuk memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan, menyediakan makanan tambahan diposyandu serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, Serta memberikan penyuluhan dan meningkatkan kesadaran ibu hamil melalui gerakan nasional sadar gizi serta pentingnya vaksinasi dasar lengkap pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, N. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak*

Balitadi Puskesmas Plaju Palembang (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Palembang).

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.

Arisman, M. B. (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*, Edisi 2. Jakarta: EGC.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2015). *Profil Kesehatan Lampung 2014*. Lampung.

Fahrizal, I., & Zulaikha, F. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Vitamin A dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Karang Asam Samarinda.

Gerungan, G. P., Malonda, N. S., & Rombot, D. V. (2014). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian stunting pada Anak Usia 13-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota

Andri Yulianto*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

Korespondensi Penulis: Andri Yulianto. *Email: andrri.yulianto@gmail.com

Edukasi kesehatan tentang status vaksinasi dengan kejadian stunting

- Manado. *Jurnal. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Hastono, S.P. (2016). Analisis Data Pada Bidang kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, (2013). *Pentingnya Imunisasi Untuk Mencegah Wabah, Sakit Berat, Cacat, Dan, Kematian Bayi - Balita*. [Online]. Available at: <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/pentingnya-imunisasi-untuk-mencegah-wabah-sakit-berat-cacat-dan-kematian-bayi-balita>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, (2014). Menyoroti Kontroversi Seputar Imunisasi.
- 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. (Relationship Between History of Immunization and Infectious Disease with Nutritional Status in Children aged 24-59 Months in Ratahan Subdistrict, Southeast Minahasa Regency). *Jurnal Bios Logos*, 9(1), 34-43.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta : Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015). *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015 – 2020*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi. *Jakarta: Kemenkes RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Semester I*.
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2020). Analisis kejadian stunting pada balita ditinjau dari status imunisasi dasar dan riwayat penyakit infeksi. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 228-234.
- Lamid, A. (2015). Masalah Kependekan (Sunting) Pada Anak Balita.
- Larasati, N. N., & Wahyuningsih, H. P. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Marimbi, H. (2010). Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. *Yogyakarta: Nuha Medika*, 26-7.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, S. P., & Sri, U. (2011). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: pedoman skripsi (Doctoral dissertation, Doctoral dissertation, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika).
- Rekawati, S., & Nursalam, S. U. (2013). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak Untuk Perawat dan Bidan.

Andri Yulianto*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

Korespondensi Penulis: Andri Yulianto. *Email: andrri.yulianto@gmail.com

Edukasi kesehatan tentang status vaksinasi dengan kejadian stunting

- Rifiana, A. J., & Agustina, L. (2018). Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Pasirdoton Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017-2018. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(2).
- Soetjningsih, D. S. A. K. (2013). Tumbuh kembang anak. Jakarta: Egc.
- Sugiyono, S. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sulistyawati, A. (2012). *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Salemba Medika: Jakarta.
- Supariasa, I. D., Bachyar, B., & Ibnu, F. (2012). Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC. Jurnal Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pra Sekolah di Paud Tunas Mulia Claket Kecamatan Pacet Mojokerto, 1(2), 69-76.
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Rahayu, S., & Habibi, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1-9.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- World Health Organization. (2018). Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the global nutrition targets 2025.

Andri Yulianto*, Yusnita

Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung.
Korespondensi Penulis: Andri Yulianto. *Email: andrri.yulianto@gmail.com