

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alafan Kabupaten Simeulue

Factors Associated with Stunting in Toddlers in the Work Area of the Alafan Health Center, Simeulue Regency

Beski Wardana, Basri Aramico, Ramadhaniah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

Article Info

Article History

Received: 16 Jul 2024

Revised: 30 Jul 2024

Accepted: 02 Aug 2024

ABSTRACT / ABSTRAK

Stunting is a serious global problem, currently it is estimated to occur in more than 160 million children under five throughout the world and if not handled properly. The aim of this research is to determine the factors related to the incidence of stunting among toddlers in the working area of the Alafan Health Center, Simeulue Regency. This research is analytical with a cross-sectional design. The population in this study was all mothers with toddlers aged >6-59 months totaling 126 people. The sampling technique uses accidental sampling technique. Data collection used questionnaires and statistical tests with chi-square. The results of univariate analysis showed that 69.6% of toddlers were stunted, 62.5% had no birth spacing, 55.4% had no colostrum feeding, 58.9% had no exclusive breastfeeding, 55.4% had incomplete immunization, 60.7 The child's growth % is not monitored. And the bivariate results are birth spacing ($p=0.000$), colostrum feeding ($p=0.000$), exclusive breastfeeding ($p=0.000$), complete basic immunization ($p=0.000$) and child growth monitoring ($p=0.002$). The conclusion is that there is a relationship (birth spacing, giving colostrum, exclusive breastfeeding, complete basic immunization and monitoring child growth) with the incidence of stunting in toddlers in the working area of the Alafan Health Center, Simeulue Regency in 2023.

Keywords: Birth Spacing, Giving Colostrum, Exclusive Breastfeeding, Complete Basic I

Stunting menjadi masalah global yang serius, saat ini diperkirakan telah terjadi pada lebih dari 160 juta anak usia balita di seluruh dunia dan jika tidak ditangani dengan baik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alafan Kabupaten Simeulue. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita usia >6-59 bulan berjumlah 126 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan uji statistik dengan *chi-square*. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 69,6% balita stunting, 62,5% tidak ada jarak kelahiran, 55,4% tidak ada pemberian kolostrum, 58,9% tidak ada ASI Eksklusif, 55,4% imunisasi tidak lengkap, 60,7% pertumbuhan anak tidak dipantau. Dan hasil bivariat yaitu jarak kelahiran ($p=0,000$), pemberian kolostrum ($p=0,000$), ASI eksklusif ($p=0,000$), imunisasi dasar lengkap ($p=0,000$) dan pemantauan pertumbuhan anak ($p=0,002$). Kesimpulan terdapat hubungan (jarak kelahiran, pemberian kolostrum, ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap dan pemantauan pertumbuhan anak) dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alafan Kabupaten Simeulue Tahun 2023.

Kata kunci: Jarak Kelahiran, Pemberian Kolostrum, ASI Eksklusif, Imunisasi Dasar Lengkap, Pemantauan Pertumbuhan Anak.

Corresponding Author:

Name : Beski wardana

Affiliate : Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh

Address : Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Kec. Lueng Bata, Kota Banda Aceh

Email : beskiwardana1@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Stunting sangat dipengaruhi atau ditentukan oleh asupan gizi seimbang pada masa awal kehidupan, yaitu masa dalam kandungan dan usia 2 tahun setelah kelahiran, atau yang dikenal dengan masa Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Stunting menjadi masalah global yang serius, saat ini diperkirakan telah terjadi pada lebih dari 160 juta anak usia balita di seluruh dunia dan jika tidak ditangani dengan baik, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada penambahan 127 juta anak stunting di dunia (WHO, 2022).

Indonesia menjadi salah satu Negara di Asia Tenggara yang memiliki kasus stunting tertinggi. Dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 diketahui bahwa kasus stunting di Indonesia mencapai 21,6%, turun 2,8% dari tahun 2021 yaitu 24,4%. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kasus stunting di Indonesia perlu di turunkan minimal 3,8% setiap tahunnya agar mencapai target penurunan stunting hingga 14% di tahun 2024. Masih dari sumber yang sama kasus stunting tertinggi menurut provinsi adalah Nusa Tenggara Timur 35,3%, Sulawesi Barat 35,0%, Papua 34,6% dan Nusa Tenggara Barat 32,7%. Sedangkan Provinsi Aceh berada pada posisi ke-5 dengan kasus stunting tertinggi di Indonesia 31,2% di tahun 2022 (SSGI, 2022).

Persentase stunting di Provinsi Aceh menurut kabupaten/kota pada tahun 2022 kasus stunting tertinggi berada di Kota Subulussalam 47,9%, Kabupaten Aceh Utara 38,3%, Pidie Jaya 37,8% dan Kabupaten Simeulue berada di posisi ke-4 yaitu 37,2% (SSGI, 2022). Dari 10 Kecamatan yang ada di Kabupaten Simeulue, terdapat 5 Kecamatan yang memiliki kasus stunting tertinggi di tahun 2022, diantaranya Kecamatan Simeulue Barat 32,8%, Kecamatan Salang 31,7%, Kecamatan Teupah Barat 28,9%, Kecamatan Teupah Selatan 28,4% dan Kecamatan Alafan 27,4% (Dinkes Simeulue, 2022).

Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis untuk menentukan masa depannya dan pada periode itu anak menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Apabila lewat dari 1000 hari maka dampak buruk kekurangan gizi sangat sulit diobati. Untuk mengatasi Stunting, maka masyarakat perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita (Kemenkes RI, 2020). Penilaian malnutrisi kronis perlu dilakukan untuk mengetahui kesehatan anak dengan status gizi dalam jangka panjang, yang diukur dari tinggi badan menurut umur, dan digunakan sebagai indikator gizi disuatu daerah untuk mengetahui kasus pada anak saat (Agustina, 2021).

Stunting menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted) dan kurang dari 3SD (*severely stunted*). Pemenuhan gizi pada masa balita akan menentukan berbagai aspek kehidupan di masa depan. Stunting pada balita akan berdampak pada nilai sekolah yang rendah, tinggi badan yang lebih pendek, dan kurangnya kemampuan motorik pada usia sekolah serta produktivitas yang rendah dan risiko terjadinya penyakit degeneratif pada usia dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2018).

Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif

suatu bangsa di masa yang akan datang. Pendek (Stunting) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang irreversible (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa (Trihono, 2020).

Hal tersebut mungkin terjadi karena anak yang lahir dengan BBLR, berpeluang mengalami gangguan pada sistem syaraf sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan lebih lambat dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan berat lahir rendah memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibandingkan bayi yang lahir normal dengan demikian maka bayi dengan berat badan rendah akan mudah terserang penyakit terutama penyakit infeksius. Penyakit infeksi sendiri merupakan salah satu penyebab langsung kejadian gizi kurang pada anak. BBLR secara signifikan berhubungan dengan gizi kurang, Stunting dan wasting pada balita (Septika, 2018).

ASI sangat bermanfaat karena mengandung zat gizi yang lengkap dan sangat penting untuk menunjang pertumbuhan serta meningkatkan daya tahan tubuh karena mengandung zat imunologik yang melindungi bayi dari infeksi (Rahayu, 2019). ASI eksklusif dapat mempengaruhi kejadian Stunting karena jika bayi yang belum cukup umur 6 bulan sudah diberi makanan selain ASI akan menyebabkan usus bayi tidak mampu mencerna makanan dan bayi akan mudah terkena penyakit karena kurangnya asupan. Sehingga balita yang sering menderita penyakit infeksi akan menyebabkan pertumbuhannya terhambat dan tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal (Sastria, 2019).

Berbagai dampak dari kekurangan gizi berdampak kurang optimalnya kualitas manusia, baik diukur dari kemampuan mencapai tingkat pendidikan yang tinggi, rendahnya daya saing, rentannya terhadap penyakit tidak menular (PTM), yang semuanya bermuara pada menurunnya tingkat pendapatan dan kesejahteraan keluarga dan masyarakat. Dengan kata lain kekurangan gizi dapat memiskinkan masyarakat. Suatu faktor genetik yang tidak dapat diperbaiki seperti diduga oleh sebagian masyarakat, melainkan oleh karena faktor lingkungan hidup yang dapat diperbaiki dengan fokus pada masa 1000 HPK (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2018).

Upaya penurunan Stunting merupakan salah satu sasaran pokok pembangunan nasional di bidang kesehatan melalui Gerakan 1000 HPK, 1000 HPK merupakan masa yang tepat dalam usaha peningkatan nutrisi. Masa ini disebut dengan window of opportunity yang memiliki dampak yang cukup besar untuk anak, pada 1000 HPK sistem organ perlambatan dan pengurangan jumlah dan pengembangan sel otak dan organ lainnya akan mengalami peningkatan dan perkembangan sangat cepat (Nurhanifah, 2019).

Setelah melihat penjabaran fenomena, masalah dan data di atas penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alafan Kabupaten Simeulue Tahun 2023”. Dengan harapan penelitian ini dapat bermanfaat untuk tenaga pelayanan kesehatan setempat atau sekitarnya untuk mengetahui lebih dalam terkait faktor penyebab yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting, sehingga dapat membantu mengatasi faktor-faktor penyebab stunting.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Adapun populasi dari penelitian ini yaitu seluruh ibu yang memiliki balita umur >6-59 bulan, yang berjumlah 126 orang. Dan sampel yang terpilih berjumlah 56 ibu yang memiliki balita umur >6-59 bulan di pilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Kuesioner dan *microtoise*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 November - 08 Desember 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner dan alat pengukuran sebagai instrumen penelitian, selanjutnya dilakukan uji statistik dengan rumus *chi-square* menggunakan SPSS.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Alafan Kecamatan Alafan Kabupaten Simeulue yang dimulai pada 28 November 2023 sampai dengan 08 Desember Tahun 2023. Dengan jumlah sampel sebanyak 56 responden yaitu ibu yang memiliki balita usia >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alafan Kecamatan Alafan Kabupaten Simeulue, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis Univariat

	Variabel	n	%
Kejadian Stunting	Stunting	39	69,6
	Normal	17	30,4
Jarak Kelahiran	Tidak Ada	35	62,5
	Ada	21	37,5
Pemberian Kolostrum	Tidak Ada Pemberian Kolostrum	31	55,4
	Ada Pemberian Kolostrum	25	44,6
ASI Eksklusif	Tidak Ada ASI Eksklusif	33	58,9
	Ada ASI Eksklusif	23	41,1
Imunisasi Dasar Lengkap	Tidak Lengkap	31	55,4
	Lengkap	25	44,6
Pemantauan Pertumbuhan Anak	Tidak Dipantau	34	60,7
	Dipantau	22	39,3
Jumlah		56	100

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi responden stunting sebanyak 69,6%, sedangkan proporsi responden normal hanya 30,4%, responden yang tidak ada jarak kelahiran 62,5%, sedangkan proporsi responden yang ada jarak kelahiran hanya 37,5%. Responden yang tidak memberikan kolostrum sebanyak 55,5%, sedangkan proporsi memberikan kolostrum hanya 44,6%, responden yang tidak ada ASI Eksklusif sebesar 58,9%, sedangkan proporsi responden yang ada ASI Eksklusif hanya 41,1%. Responden yang tidak ada imunisasi dasar lengkap sebanyak 55,4%, sedangkan proporsi responden yang ada imunisasi

dasar lengkap hanya 44,0%, responden yang tidak ada pemantauan pertumbuhan anak sebesar 60,7%, sedangkan proporsi responden yang ada pemantauan pertumbuhan anak hanya 39,3%.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Analisis Bivariat

Variabel	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Jarak Kelahiran							
Tidak Ada	33	94,3	2	5,7	35	100	0,000
Ada	6	28,6	15	71,4	21	100	
Pemberian Kolostrum							
Tidak Ada	28	90,3	3	9,7	31	100	0,000
Ada	11	44,0	14	56,0	25	100	
ASI Eksklusif							
Tidak Ada	31	93,9	2	6,1	33	100	0,000
Ada	8	34,8	15	65,2	23	100	
Imunisasi Dasar Lengkap							
Tidak Lengkap	28	90,3	3	9,7	31	100	0,000
Lengkap	11	44,0	14	56,0	25	100	
Pemantauan Pertumbuhan Anak							
Tidak Dipantau	29	85,3	5	14,7	34	100	0,002
Dipantau	10	45,5	12	54,5	22	100	
Jumlah	39	69,6	17	30,4	56	100	

Sumber: Data Primer (diolah), 2023

Dari Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden yang tidak ada jarak kelahiran dengan kejadian stunting sebesar 94,3%, lebih tinggi bila dibandingkan dengan proporsi responden ada jarak kelahiran dengan kejadian stunting hanya 28,6%. Responden yang tidak ada pemberian kolostrum dengan kejadian stunting (90,3%), lebih tinggi bila dibandingkan dengan proporsi responden ada pemberian kolostrum dengan kejadian stunting hanya 44,0%. Responden yang tidak ada ASI eksklusif dengan kejadian stunting (93,9%), lebih tinggi bila dibandingkan dengan proporsi responden ada ASI eksklusif dengan kejadian stunting hanya 34,8%. Responden yang tidak imunisasi dasar dengan kejadian stunting (90,3%), lebih tinggi bila dibandingkan dengan proporsi responden mendapatkan imunisasi dasar lengkap dengan kejadian stunting hanya 44,0%. Dan responden yang tidak dipantau dengan kejadian stunting (85,3%) lebih tinggi bila dibandingkan dengan proporsi responden yang dipantau dengan kejadian stunting 45,5%.

PEMBAHASAN

Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Program keluarga berencana erat kaitannya dengan penggunaan alat kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi berhubungan relevan dengan pertumbuhan anak, dan keikutsertaan keluarga dalam program keluarga berencana (penggunaan alat kontrasepsi) dapat mengurangi tingginya angka *Stunting* atau gangguan pertumbuhan pada anak. Sebuah Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andhika Eko Wicaksono (2018) di Guatemala menunjukkan bahwa anak yang mengalami gangguan pertumbuhan (*Stunting*) banyak ditemukan pada keluarga yang tidak menggunakan alat kontrasepsi (Flood, dkk, 2019)

Dari hasil studi yang dilakukan oleh Hasothiya Dwi Lestari Delfores (2017) menunjukkan bahwa jarak kelahiran anak yang kurang dari 2 tahun lebih berisiko *stunting* dibandingkan dengan anak yang jarak kelahirannya lebih dari 3 tahun. Program keluarga berencana bertujuan untuk membatasi jumlah kelahiran, pembatasan jumlah kelahiran dan jarak antar kelahiran yang tepat memiliki efek penting pada hasil kesehatan ibu dan anak yang lebih baik (Rana, 2019)

ASI yang keluar pada hari-hari pertama kelahiran berwarna kekuningkuningan dan transparan dinamakan kolostrum. Kolostrum ini sangat baik untuk bayi, karena itu berikan kolostrum sesegera mungkin setelah bayi baru lahir (Dwi, 2020). Kolostrum terdiri dari komponen yang memiliki efek perlindungan seperti IgA (sIgA) sebagai inhibitor penempelan mikroorganisme pada sel epitel sehingga dapat mencegah mikroorganisme untuk masuk ke dalam darah lewat mukosa saluran pencernaan dan mengaktifkan antibodi di saluran pernapasan; lisozim untuk menghancurkan bakteri, laktoferin yang bersifat bakteristatik, polipeptida (treonin) untuk mencegah masuknya mikroorganisme pada saluran nafas dan paru-paru, Sitokin yang berfungsi mengaktifkan sel limfosit T dan B, oligosakarida sebagai langkah awal terjadinya infeksi untuk mencegah perlekatan mikroorganisme pada sel epitel saluran pernapasan, serta *Bronchus Associated Lymphoid Tissue* (BALT) serta *Gut-Associated Lymphoid Tissue* (GALT) sebagai antibodi saluran pernapasan (Mika, 2020).

Hasil penelitian World Health Organization (2020) bayi yang diberikan susu selain kolostrum, mempunyai resiko 17 kali lebih besar mengalami Diare, dan 3-4 kali lebih besar terkena *stunting* dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan kolostrum. Dengan hasil penelitian WHO (2010) tentang kolostrum, menunjukkan sangat pentingnya kolostrum diberikan pada bayi baru lahir, apalagi hari-hari pertama setelah melahirkan.

Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

ASI eksklusif adalah pemberian asupan makanan kepada bayi hingga berusia 6 bulan dengan ASI saja, tanpa ditambahkan cairan yang lainnya seperti susu formula, air putih, air jeruk, atau jenis makanan tambahan lainnya. Bayi selama berusia 0 sampai 6 bulan kebutuhan gizinya cukup dipenuhi oleh pemberian ASI eksklusif, maka dari itu bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif pemenuhan kebutuhan gizinya tidak optimal. Kemudian ketika anak mulai menginjak usia 6 bulan, kebutuhan gizinya mampu tercukupi dari pemberian ASI dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI). Penelitian sebelumnya mendukung pernyataan bahwa asupan makanan seperti pemberian ASI eksklusif akan mempengaruhi status gizi anak, dimana pada penelitian tersebut menyatakan bahwa bayi ASI eksklusif 100% memiliki status

gizi baik, sedangkan bayi non ASI eksklusif 58,80% memiliki status gizi baik (Yustianingrum dan Adriani, 2021).

Pada ASI eksklusif terdapat beberapa kandungan makro dan mikro nutrisi seperti vitamin dan mineral yang dapat menunjang gizi dan pertumbuhan pada anak. Kandungan dan komposisi dalam ASI tersebut lebih mudah diserap oleh saluran cerna bayi daripada yang terdapat dalam susu sapi atau formula sehingga lebih optimal dalam membantu proses pertumbuhan yang cepat. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama dari 0-6 bulan cenderung akan mengalami gizi buruk, sehingga akan menghambat pertumbuhan pada balita dan mendapatkan hubungan bermakna tidak memberikan ASI eksklusif dengan Stunting (Fauzan I. Pratama, Nelly Mayulu, 2019)

Kejadian stunting pada anak merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunting pada anak dan peluang peningkatan stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan (Wirjatmadi, 2022).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zaenal Arifin (2022), menyatakan bahwa faktor risiko adalah kejadian stunting pada anak usia 6 sampai 59 bulan, berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu, pendapatan keluarga, dan jarak kelahiran.

Hubungan Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Sebuah penelitian di Paldua menjelaskan balita yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap lebih banyak, dan balita yang tidak melakukan dasar imunisasi lengkap dapat mengalami kejadian *Stunting* (Mentari Irma Diafrilia, Anita Basuki, 2019).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Zaenab (2020) di Kupang menunjukkan bahwa anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang mengalami *stunting* lebih besar dibandingkan anak yang memiliki riwayat imunisasi. Anak yang tidak memiliki riwayat imunisasi memiliki peluang menjadi *stunting* sebesar 1,983 kali.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Aridiyah (2020) juga menyebutkan bahwa kelengkapan imunisasi berpengaruh signifikan terhadap *stunting*. Imunisasi memberikan efek kekebalan tubuh terhadap manusia, dibutuhkan terutama pada usia dini yang merupakan usia rentan terkena penyakit. Dampak dari sering dan mudahnya terserang penyakit adalah gizi buruk. Berdasarkan hasil analisis besar risiko riwayat imunisasi dasar terhadap kejadian *stunting*, diperoleh OR sebesar 6,044.

Artinya responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap mempunyai risiko mengalami *stunting* 6,044 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan lower limit (batas bawah) = 2,295 dan upper limit (batas atas) = 15,916 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian riwayat imunisasi dasar lengkap merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas Kandai kota kendari tahun 2020.

Hubungan Pemantauan Pertumbuhan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Balita mendapat Pemantauan pertumbuhan yaitu balita yang dibawa ke posyandu secara teratur. Balita akan ditimbang setiap bulan sejak lahir sampai 5 tahun. Pemantauan pertumbuhan balita ini merupakan program intervensi pencegahan *stunting* dalam indikator kelima dari PIS-PK yang bermanfaat untuk mengetahui status pertumbuhan balita, sebagai deteksi dini gangguan pertumbuhan balita, Ibu mendapat penyuluhan gizi pertumbuhan balita (Sumarmi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Welaasih dan Wirjatmadi (2022) yang menyatakan bahwa anak *stunting* mempunyai frekuensi yang lebih sedikit dalam tingkat kehadiran di posyandu. Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan diukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya.

Penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan Syahyuni (2022) yang menyatakan ada hubungan antara frekuensi kehadiran ke posyandu dengan status gizi. Balita yang datang ke posyandu dan menimbang secara teratur akan terpantau status gizi dan kesehatannya. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Alfian Destiadi (2015) menyatakan faktor lain penyebab *stunting* yang dianalisa adalah frekuensi kunjungan posyandu dan riwayat kenaikan berat badan. Berdasarkan hasil analisis, frekuensi kunjungan ke posyandu memiliki nilai p-value 0,013 dan kenaikan berat badan pada anak usia 13-24 bulan memiliki nilai p-value 0,023 yang berarti kedua variabel memiliki nilai p-value yang signifikan ($p\text{-value} < 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian adalah terdapat 6 variabel yang berhubungan (jarak kelahiran, pemberian kolostrum, ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap dan pemantauan pertumbuhan anak) kejadian stunting pada balita usia >6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Alafan Kecamatan Alafan Kabupaten Simeulue Tahun 2023.

Disarankan kepada pihak Puskesmas agar lebih banyak memberikan tindakan dan penyuluhan kepada ibu-ibu mengenai bahaya stunting pada balita, tujuannya agar anak usia tersebut dapat terlepas dari penyakit stunting dan berkembang dengan normal seperti anak-anak lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D. N., B. Sartono, and K. A. N. (2021) 'Analysis of Multidimensional Stunting Intervention Factor Using Mixed Model.' IOP Conference Series: Earth and Environmental Science., Vol. 948.
- Dinkes Simeulue (2022) 'Persentase stunting di Provinsi Aceh menurut kabupaten/kota pada tahun 2022.'
- Fauzan I. Pratama, Nelly Mayulu, S. E. S. K. (2019) 'Hubungan Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kota Manado. Biomedik.'
- Flood, D., Petersen, A., Martinez, B., Chary, A., Austad, K., & Rohloff, P. (2019) 'Associations between contraception and stunting in Guatemala: secondary analysis of the 2011-2019 Demographic and Health Survey. BMJ Paediatrics Open.'
- Kemendes RI (2018) *Upaya percepatan penurunan stunting.*
- Kemendes RI (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman

Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.'

- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2018) 'Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan.'
- Mentari Irma Diafrilia, Anita Basuki,, S. merupakan ke (2019) 'adaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD (Standar Deviasi) di bawah median panjang atau tinggi badan.'
- Rana. (2019) 'Planning of births and maternal, child health, and nutritional outcomes: recent evidence from India. Public Health.'
- Septika, M. (2018) 'Status Gizi Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhi. Yogyakarta: UNY Press.'
- Trihono, D. (2020) 'Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.'
- World Health Organization (WHO) (2022) 'Reducing Stunting in Children: Equity Considerations for Achieving the Global Nutrition Targets 2025.'
- Yustianingrum, L. N., & Adriani, M. (2021) 'Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif The Differences of Nutritional Status and Infection Disease in Exclusive Breastfeed and Non Exclusive Breastfeed Toddlers.'