

## STUDI TENTANG KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS BASARANG KECAMATAN BASARANG KABUPATEN KAPUAS

Akhmad Hadi Iswanto, Ridha Hayati, Septi Anggraeni

Kesehatan Masyarakat, 13201, UNISKA MAB Banjarmasin NPM18070164  
Kesehatan Masyarakat, 13201, UNISKA MAB Banjarmasin NIDN1124028301  
Kesehatan Masyarakat, 13201, UNISKA MAB Banjarmasin NIDN1101088503  
e-mail: akhmadhadiiswanto@yahoo.co.id. HP: 085249025402

### ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak, karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi. Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2013 di Provinsi Kalimantan Tengah terdapat 3 (tiga) Kabupaten dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Barito Timur 54,84%, Kabupaten Kapuas 45,16% dan Kabupaten Kotawaringin Timur 36,88%. Hasil Riskesdas tahun 2018 angka Stunting di Kabupaten Kapuas telah mengalami penurunan sebesar 3,73% yaitu dari 45,16 %, menjadi 41,53 % . 10 desa lokus penanganan stunting tahap kedua berada di wilayah kerja Puskesmas Basarang. Jumlah balita 0-59 bln yang di ukur tinggi badan berjumlah 795 orang, dari pengukuran tinggi badan tersebut di temukan balita Pendek berjumlah 207. Dilakukan studi tentang kejadian stunting. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan teknik purposive sampling yaitu data sekunder dari buku register ANC dan buku catatan register data balita. Variable yang diteliti meliputi ANC, tinggi ibu, pekerjaan ibu dan BBL. Populasi dan sampel yang diambil dengan pertimbangan peneliti adalah anak diatas lima tahun yang berjumlah 56 orang. Dari penelitian tersebut didapatkan 28 anak yang menderita stunting dan 28 anak yang tidak mengalami stunting.

Kata Kunci : Stunting, ANC dan Balita

---

### ABSTRACT

*Stunting is one of the problems that hinders human development globally. Indonesia is still experiencing problems with nutrition and child development, therefore the percentage of short children under five in Indonesia is still high and is a health problem that must be addressed. Based on the results of Riskesdas 2013 in Central Kalimantan Province, there are 3 (three) districts with a fairly high prevalence of stunting, namely East Barito Regency 54.84%, Kapuas Regency 45.16% and East Kotawaringin Regency 36.88%. The results of Riskesdas in 2018, the stunting rate in Kapuas District had decreased by 3.73%, from 45.16% to 41.53%. The 10 locus villages for handling the second phase of stunting are in the working area of the Basarang Community Health Center. The number of toddlers from 0-59 months which was measured as height was 795 people, from the height measurement it was found that there were 207 stunted children. This research is descriptive using purposive sampling technique, namely secondary data from ANC register book and toddler data register book. The variables studied included ANC, mother's height, mother's occupation and weight gain. Population and sample taken with the consideration of researchers are children over five years, amounting to 56 people. From this study, 28 children were stunted and 28 children were not stunted.*

*Keywords: Stunting, ANC and Toddlers*



## **PENDAHULUAN**

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami stunting.. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) lebih dari setengah anak stunting atau sebesar 56% tinggal di ASIA dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika. (UNICEF, 2014)

UNICEF juga mengemukakan sekitar 80% anak stunting terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. (UNICEF, 2014)

Berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2013 di Provinsi Kalimantan Tengah terdapat 3 (tiga) Kabupaten dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Barito Timur 54,84%, Kabupaten Kapuas 45,16% dan Kabupaten Kotawaringin Timur 36,88%.

Jika dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2018 dan hasil Riskesdas tahun 2013 angka Stunting di Kabupaten Kapuas telah mengalami penurunan sebesar 3,73% yaitu dari 45,16 %, menjadi 41,53 % (Riskesdas tahun 2018), walaupun mengalami penurunan angka ini masih merupakan penyumbang tingginya angka stunting di Provinsi Kalimantan Tengah.

Data awal hasil PSG Tahun 2018 di 10 Desa lokus Prioritas Penangan Stunting di Kabupaten Kapuas dari 357 balita yang diukur ditemukan 97 balita atau (27.17%) dengan stunting atau pendek. Berdasarkan Data status gizi balita bahwa indek TB/U di Kabupaten Kapuas tahun 2019 dari 8.453 jumlah balita 0-59 bulan yang di timbang terdapat 2331 balita (27.58%) dengan kategori balita pendek (stunting).

Desa yang ada di Kecamatan Basarang Kabupaten Kapuas yang masuk diantara 10 desa lokus penanganan stunting tahap kedua berada di wilayah kerja Puskesmas Basarang. Jumlah balita 0-59 bln yang di ukur tinggi badan berjumlah 795 orang, dari pengukuran tinggi badan tersebut di temukan balita Pendek berjumlah 207 (26,04%). (Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas, 2019)

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode Diskriptif yaitu sebuah penelitian yang lebih luas dalam penggunaan data data. dengan tujuan untuk menghasilkan gambaran tentang kejadian stunting di Puskesmas Basarang Kecamatan Basarang Kabupaten Kapuas.

Populasi adalah seluruh anak yang mengalami stunting di Puskesmas Basarang Kecamatan Basarang Kabupaten Kapuas tahun 2019. Adapun data jumlah anak adalah 795 orang. Sampel penelitian ini diambil secara Purposive Sample yaitu dengan pertimbangan peneliti hanya mengambil anak diatas usia 5 tahun yaitu berjumlah 56 orang.

Instrumen atau alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah buku catatan register data kunjungan ibu hamil (ANC), buku catatan register data jumlah balita, data jumlah balita dengan stunting, serta data jumlah BBLR. Variabel penelitian yang dilakukan pada Studi kejadian Stunting di Puskesmas Basarang Kecamatan Basarang Kabupaten Kapuas adalah ANC, Tinggi Ibu, Pekerjaan ibu dan BBLR.

Data dalam penelitian ini berupa analisa data yang diperoleh berdasarkan data yang didapat tentang kejadian stunting di Puskesmas Basarang Kecamatan Basarang Kabupaten Kapuas. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain atau dari laporan-laporan yaitu dari Pengelola/penanggung jawab program KIA Puskesmas Basarang tentang data kunjungan

ibu hamil (ANC) Kunjungan 1(K1) dan Kunjungan 4(K4), tinggi ibu, pekerjaan ibu. Dari Petugas Gizi Puskesmas Basarang tentang data jumlah balita, data jumlah balita dengan stunting, serta data jumlah BBLR.

Cara Pengumpulan Data Penelitian dilaksanakan pada bulan juni tahun 2020, untuk mempermudah dan memperlancar jalannya penelitian serta pengumpulan data, peneliti mengadakan koordinasi dengan Kepala Puskesmas. Peneliti bertemu langsung dengan Pengelola dan Penanggung jawab program KIA dan Petugas Gizi Puskesmas Basarang serta meminta data serta memberikan penjelasan berkenaan dengan maksud dan tujuan penelitian.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah Analisis univariat analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat yang disajikan untuk mendiskripsikan semua variabel sebagai bahan informasi yang berguna dengan menggunakan table dan grafik untuk mengetahui kejadian stunting di Puskesmas Basarang Kecamatan Basarang Kabupaten Kapuas.

## HASIL

### 1. Kejadian Stunting Pada Balita

Distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita

NO	Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Stunting	28	50 %
2	Stunting	28	50 %
Jumlah		56	100 %

Berdasarkan tabel diatas dari 56 balita yang yang di jadikan sampel pada penelitian ini yang dilakukan pengukuran tinggi badan terdapat 28 balita (50%) yang mengalami stunting sedangkan 28 balita (50%) dengan keadaan tidak stunting/pendek.

### 2. Kunjungan Ibu hamil (ANC)

Distribusi frekuensi kunjungan ibu hamil

NO	Kunjungan ibu hamil	Frekuensi	Persentase
1	Lengkap (< 4 x)	41	73,2 %
2	Tidak Lengkap (4x atau Lebih)	15	26,8 %
Jumlah		56	100%

Berdasarkan tabel diatas dari 56 balita yang dijadikan sampel yang dimana riwayat dari ibu balita tersebut dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan lengkap yaitu melakukan pemeriksaan kehamilan 4 kali atau lebih ada 41 ibu hamil (73,2%) sedangkan yang tidak lengkap atau melakukan kunjungan untuk memeriksa kehamilannya kurang dari 4 kali ada 15 ibu hamil (26,8%)

Tabulasi silang antara kejadian stunting dengan kunjungan ibu hamil

NO	Kunjungan Ibu saat Hamil	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Jumlah	%
1	Lengkap	16	39	25	61	41	100
2	Tidak Lengkap	12	80	3	20	15	100
Jumlah		28	50	28	50	56	100

Hasil tabulasi silang antara kejadian stunting dengan kunjungan ibu hamil di Puskesmas Basarang dari 56 orang ibu hamil, yang lengkap melakukan kunjungan kehamilan ada berjumlah 61 ibu hamil dengan balita mengalami stunting berjumlah 16 balita (39%) dan yang tidak mengalami stunting terdapat 25 balita (61%). Dari 15 ibu hamil yang tidak lengkap melakukan kunjungan kehamilan terdapat 12 balita (80%) mengalami stunting dan 3 balita (20%) tidak mengalami stunting.. Berarti dapat disimpulkan masih kurangnya kesadaran ibu hamil dalam melakukan kunjungan secara lengkap minimal 4 kali selama kehamilan untuk memeriksakan dan memantau kesehatan ibu dan janin yang ada di kandungan dan ada pengaruh kunjungan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan dengan kejadian *stunting*. Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Rahayu (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kunjungan ibu hamil dengan kejadian

stunting.

### 3. Tinggi ibu Hamil

Distribusi Frekuensi Tinggi Ibu Hamil

NO	Tinggi Badan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
1	Normal (> 150 cm)	52	83,1 %
2	Pendek (< 150 cm)	4	16,9 %
Jumlah		56	100 %

Berdasarkan tabel diatas dari 56 balita yang dijadikan sampel yang dimana tinggi badan dari ibu balita tersebut ketika hamil terdapat 4 (7,1%) ibu dengan kategori pendek dengan tinggi badan kurang dari 150 cm, sedangkan 52 (92,9%) ibu balita ketika hamil dalam keadaan normal yaitu diatas 150 cm.

Tabulasi silang antara kejadian stunting dengan tinggi badan ibu

NO	Tinggi Ibu	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Jumlah	%
1	Pendek	4	100	0	0	4	100
2	Normal	24	46,2	28	53,8	52	100
Jumlah		28	50	28	50	56	100

Hasil tabulasi silang antara kejadian stunting dengan tinggi ibu hamil di Puskesmas Basarang dari 56 ibu hamil dari 4 ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 150 cm terdapat 4 (100%) balita yang mengalami stunting dan 0 (0 %) balita tidak mengalami stunting. Dari 52 ibu hamil dengan tinggi badan normal yaitu diatas 150 cm terdapat 24 (46,2%) balita yang mengalami stunting dan 28 (53,8%) balita yang tidak mengalami stunting. Berarti dapat di simpulkan bahwa tinggi badan ibu memiliki kecenderungan mempengaruhi kejadian stunting pada balita.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2012), bahwa kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan tinggi badan ibu. Penelitian Candra (2011), dkk juga mengemukakan bahwa tinggi badan ibu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

### 4. Status Pekerjaan Ibu

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu pada saat Hamil

NO	Tinggi Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Bekerja	54	96,2 %
2	Bekerja	2	3,8 %
Jumlah		56	100 %

Berdasarkan tabel diatas dari 56 balita yang dijadikan sampel yang dimana dari pekerjaan ibu balita terdapat 54 (96,4%) ibu tidak bekerja hanya melaksanakan aktivitas sebagai ibu rumah tangga. Sedangkan 2 (3,6%) ibu bekerja ada yang sebagai guru kontrak dan tenaga honorer di sebuah kantor.

Tabulasi silang antara kejadian stunting dengan pekerjaan ibu

NO	Pekerjaan Ibu	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Jumlah	%
1	Tidak bekerja	28	51,9	26	48,1	54	100
2	Bekerja	0	0	2	100	2	100
Jumlah		28	52,3	28	47,7	56	100

Hasil tabulasi silang kejadian stunting dengan pekerjaan ibu balita ketika hamil di Puskesmas Basarang dari 56 ibu hamil. Dari 54 Ibu hamil yang tidak bekerja dan tidak memiliki penghasilan dan hanya beraktifitas sebagai ibu rumah tangga terdapat 28

balita (51,9%) yang mengalami stunting dan 26 balita (48,1%) tidak mengalami stunting. Sedangkan dari 2 ibu hamil yang bekerja tidak ada yang mengalami stunting dan 2 balita tersebut tidak mengalami stunting. Berarti dapat di simpulkan bahwa pekerjaan ibu cenderung mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan Hidayah (2010) yang menyatakan terdapat kecenderungan balita stunting lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja dari pada ibu yang bekerja.

#### 5. Berat Bayi saat dilahirkan

Distribusi Frekuensi Berat Bayi saat dilahirkan

NO	Berat Badan Lahir Rendah	Frekuensi	Persentase
1	BBLN (> 2500 gram)	56	100 %
2	BBLR (< 2500 gram)	0	0%
Jumlah		56	100 %

Berdasarkan tabel diatas dari 56 balita yang dijadikan sampel yang dimana berdasarkan berat badan ketika lahir tidak terdapat anak yang dilahirkan dengan kategori BBLR. Semua dilahirkan dengan berat badan normal dimana Berat badan dilahirkan diatas 2500gram.

Tabulasi silang antara kejadian stunting dengan BBLR

NO	BBLR	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Jumlah	%
1	Nomal	28	50	28	50	56	100
2	Tidak Normal	0	0	0	0	0	100
Jumlah		28	50	28	50	396	100

Hasil tabulasi silang antara kejadian stunting dengan BBLR di Puskesmas Basarang dari 56 ibu hamil yang melahirkan tidak ada dengan kondisi bayi BBLR tetapi dari 56 balita yang lahir dengan berat badan lahir normal terdapat 28 mengalami stunting (50%) dan 28 balita(50%) tidak mengalami stunting . Berarti dapat di simpulkan pada penelitian ini bahwa BBLR tidak mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Akombi (2017) yang menyatakan bahwa balita yang lahir dengan berat lahir rendah lebih berhubungan secara signifikan untuk menderita *stunting*.

#### Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 kejadian stunting pada balita di Puskesmas Basarang masih cukup tinggi. Dimana jika kejadian stunting sejak masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan kecerdasan, psikomotor, kemampuan motorik dan integrasi neurosensori. Anak yang menderita stunting beresiko meningkatkan resiko obesitas dan penyakit degeneratif. Hal ini dikarenakan orang yang bertumbuh pendek berat badan idealnya juga rendah, kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan indeks masa tubuh naik melebihi batas normal. Keadaan obesitas yang terus menerus dan berlangsung lama akan meningkatkan resiko kejadian penyakit degeneratif. Penelitian yang dilakukan oleh Haile (2016) menyatakan bahwa kelompok balita usia 24 bulan keatas lebih beresiko menderita *stunting* dibandingkan balita dengan usia dibawah satu tahun. Balita usia 0-23 bulan memiliki risiko rendah terhadap kejadian *stunting* karena perlindungan ASI yang didapatkan. Penelitian yang dilakukan di Kota Banda Aceh di tahun 2015 menyatakan bahwa kejadian stunting disebabkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang baik, imunisasi yang tidak lengkap. Hal serupa dinyatakan oleh Arifin pada tahun 2012 dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berat badan saat lahir, asupan gizi balita, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu balita, pendapatan keluarga, jarak antar kelahiran

Berdasarkan tabel 4.2 bahwa tingkat kunjungan yang ibu hamil lakukan dalam

memeriksa kehamilan sangat baik dimana kesadaran ibu hamil dalam memantau kesehatannya dan kondisi janin yang ada dalam kandungan, akan tetapi masih ada yang tidak lengkap dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dimana pemeriksaan pada saat kehamilan dilakukan 4 kali selama proses kehamilan. Dalam pemeriksaan kehamilan tersebut dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu seperti tekanan darah, suhu, nadi dan pernapasan dan untuk janin yang diperiksa seperti letak janin dan kondisi janin, denyut jantung janin, dan usia janin dalam kandungan. Bila ada hal yang tidak abnormal maka akan dilakukan rujukan ke rumah sakit. Untuk lebih memantau kondisi ibu hamil yang tidak lengkap memeriksa kehamilan perlu ada peran aktif dari bidan desa untuk melakukan kunjungan rumah terhadap ibu hamil tersebut. Zuhriani 2013 dalam Fika 2017 dalam penelitiannya mengemukakan bahwa pada saat hamil status gizi ibu harus mendapatkan perhatian lebih, hal ini dapat dilakukan dengan ANC Untuk memantau kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin. Penelitian yang dilakukan Rahayu (2015) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara kunjungan ibu hamil dengan kejadian stunting juga pada penelitian yang dilakukan Ni'mah (2015) terdapat hubungan pemeriksaan kehamilan dengan kejadian stunting.

Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar tinggi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Basarang dengan keadaan normal walaupun masih ada beberapa ibu hamil dengan tinggi badan yang rendah yaitu kurang dari 150 cm, karena berdasarkan penelitian jika tinggi badan ibu hamil kurang dari 150 cm ibu hamil tersebut masuk dalam kategori berisiko tinggi untuk melahirkan. Berdasarkan penelitian ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 150 cm cenderung memiliki panggul yang sempit sehingga akan sulit melahirkan secara normal dan kemungkinan besar harus melahirkan secara operasi *Sectio Cesaria*, apalagi ditambah dengan kondisi janin yang besar. Tinggi badan orang tua berhubungan dengan pertumbuhan fisik anak. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2015), bahwa kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan dan usia 3-4 tahun secara signifikan berhubungan dengan tinggi badan ibu. Penelitian Candra (2011), dkk juga mengemukakan bahwa tinggi badan ibu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Namun bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa (2012) yang menyatakan bahwa tinggi badan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan tabel 4.6 sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Basarang tidak bekerja mereka hanya beraktifitas di rumah saja sebagai ibu rumah tangga, mengurus suami dan anak serta sesekali membantu suami jika pekerjaan suami bertani di sawah dan berkebun. Kejadian balita stunting di Puskesmas Basarang lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja disebabkan pada status ekonomi pada ibu yang cenderung rendah. Maka dari itu, walaupun ibu yang tidak bekerja lebih mempunyai waktu banyak mengasuh anaknya, namun jika tidak diikuti dengan status ekonomi yang baik untuk mendukung kebutuhan anaknya. Penelitian yang dilakukan Hidayah (2010) yang menyatakan terdapat kecenderungan balita stunting lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja dari pada ibu yang bekerja.

Berdasarkan tabel 4.8 dari ibu balita yang dijadikan sampel ketika melahirkan tidak ditemukan lahir dengan berat badan lahir rendah, pertumbuhan bayi dengan BBLR akan jauh lebih lambat dibanding dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Sehingga perlu mendapatkan pengawasan dan pola asuh yang baik, serta memberikan ASI eksklusif kepada bayi guna mencegah untuk terserang penyakit. Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak, perkembangan anak dan tinggi badan pada saat dewasa. Bayi lahir dengan berat lahir rendah akan berisiko tinggi pada morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan dan stunting di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Anak mengalami stunting, disebabkan karena pada saat didalam kandungan anak sudah mengalami retardasi pertumbuhan atau pertumbuhan yang terhambat saat masih didalam kandungan (Intra Uterine Growth

Retardation/ IUGR). anak yang mempunyai riwayat BBLR mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak 1-2 tahun. penelitian yang dilakukan di Malawi pada tahun 2017 juga menyatakan prediktor terkuat kejadian *stunting* adalah BBLR. Penelitian yang dilakukan Akombi (2017) yang menyatakan bahwa balita yang lahir dengan berat lahir rendah lebih berhubungan secara signifikan untuk menderita *stunting*. penelitian yang dilakukan di Yogyakarta pada tahun 2018 menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Anisa menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Kelurahan Kalibaru.

Sebaiknya petugas kesehatan lebih meningkatkan edukasi tentang gizi kepada ibu hamil yang berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan agar lebih mengetahui dan mempersiapkan gizi selama kehamilan dan mencegah ibu KEK (Kekurangan Energi Protein) serta meningkatkan pemberian PMT untuk Ibu hamil.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang studi kejadian *stunting* di Puskesmas Basarang di peroleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data sekunder meliputi ANC, Tinggi Ibu, Pekerjaan Ibu dan BBL.
2. Tingkat kunjungan ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilannya minimal 4 kali selama kehamilan sangat baik 73,2%, walaupun masih ada yang tidak lengkap dalam memeriksakan kehamilannya 26,8 %.
3. Tinggi badan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Basarang sebagian besar ( 83,1 %) dalam keadaan Normal yaitu diatas 150 cm.
4. Pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas basarang sebagian besar (96,2 %) tidak bekerja hanya beraktifitas di rumah saja sebagai ibu rumah tangga.

### **Saran**

Saran yang dapat disampaikan berdasarkan penelitian ini adalah :

1. Bagi Dinas Kesehatan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam membuat kebijakan dalam upaya peningkatan status gizi balita dan melakukan pengumpulan data terkait angka kejadian *stunting* pada anak balita melalui survey penentuan status gizi (PSG) di Kabupaten Kapuas serta melakukan upaya peningkatan pengetahuan ibu terkait penyebab dan dampak terjadinya *stunting*.
2. Bagi Puskesmas  
Perlu mengadakan kegiatan penyuluhan bagi ibu anak balita terkait upaya untuk memenuhi status gizi dan meningkatkan status kesehatan pemberian promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pencegahan dan penanganan *stunting* dan serta pemenuhan gizi ibu pada saat kehamilan. Peningkatkan pelayanan kesehatan melalui kegiatan deteksi dini dengan mengukur tinggi badan anak balita secara rutin setiap bulan.
3. Bagi Masyarakat  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan asupan makanan yang banyak mengandung zink, terutama sumber bahan makanan hewani serta memperhatikan pengolahan bahan makanan dengan baik dan benar.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi guna penelitian sejenis dengan menghubungkan faktor lain yang juga menjadi faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Akombi, Blessing Jaka. Agho Kingsley E, Hall John J, Merom Dafna, Astel- Burt Thomas, and Renzaho Andre M.N. 2017. *Stunting and severe stunting among children under-*

- 5 years in Nigeria: A multilevel analysis*. Nigeria: BMC Pediatrics
- Ali, Zakari, Saaka Mahama, Adams Abdul-Ganiyu, Kamwininaang Stephen K, Abizari Abdul-Razak. 2017. *The effect of maternal and child factors on stunting, wasting and underweight among preschool children in Northern Ghana*. Ghana: BMC Nutrition
- Amin, Nur Afia, Madarina Julia, Faktor Sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan dietetik Indonesia*, 2014
- Aryastami, Ni Ketut, Shankar Anuraj, Kusumawardani Nunik, Besral Besral, Jahari Abas Basuni, Achadi Endang. 2017. *Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia*. Indonesia: BMC Nutrition.
- Depkes RI. 2008. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Kalimantan Tengah*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Kapuas Tahun 2019*. Kuala Kapuas: Dinkes Kabupaten Kapuas
- Haile, Demwoz, Azage Muluken, Mola Tegegn, and Rainey Rochelle. 2016. *Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: spatial and multilevel analysis*. Eithopia: BMC Pediatrics
- Ilyas, Yaslin. 2001. *Kinerja (Teori Penelitian dan Penilaian) Cetakan II*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. Jakarta : Bumi Aksara. Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 April 2020 dari <http://www.gizi.depkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 10 April 2020 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 10 April 2020 dari <http://www.pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anaj*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 April 2020 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010*. Jakarta: Kemenkes RI. Diunduh tanggal 12 April 2020 dari [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya
- Ni'mah, Khoirun, Siti Rahayu, Faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 2015
- Notoadmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Senbanjo, I., et al. 2011. *Prevalence of and Risk factors for Stunting among School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria*. *Journal of Health Population and Nutrition*. 29(4):364-370.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta
- Supriasa. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI. 2007.
- Tiwari, Rina, Ausman Lynne M, Agho Kingsley Emwinyore. 2014. *Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey*. Nepal: BMC Pediatrics
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati H, Utami NH, et al. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi* . Lembaga Penerbit Balitbangkes, 2015
- UNICEF. 2007. *Women and Children The Double Dividend of Gender Equality* New York. USA [www.unicef.org/publications](http://www.unicef.org/publications). Diakses 10 April 2020
- World Health Organization. 2013. *Childhood Stunting: Challenges and Opportunities*. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. [www.who.int](http://www.who.int). Diakses 10 April 2020.



