



HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAHKERJA PUSKESMAS WAY NIPAH KABUPATEN TANGGAMUS

Siti Rohani¹, Maenani², Linda Puspita³, Maulia Isnaini⁴

Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Kesehatan

Jl. A. Yani No. 1A Tambahrejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu Lampung 35372

Email: siroazza@gmail.com¹, maenaniburdan330@gmail.com², lindajihan08@gmail.com³, mauliaisnaini234@gmail.com⁴

ABSTRAK

Stunting disebut sebagai sebuah kondisi ketika tinggi badannya berada jauh di bawah standar anak seusianya. Stunting adalah gangguan pertumbuhan kronis pada anak akibat kekurangan nutrisi dalam waktu lama. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian stunting pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan ASI Eksklusif dan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus Tahun 2021.

Desain penelitian ini menggunakan *survei analitik* rancangan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus bulan Desember 2021 sebanyak 455 responden. Sampel yang digunakan sebanyak 94 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Stratified random sampling*. Analisis data penelitian ini menggunakan uji *chi-square*.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus. Disarankan untuk memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki bayi/balita tentang pencegahan stunting yang meliputi pemberian ASI eksklusif dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus dan menerapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Pelayanan Kesehatan, Stunting

I. PENDAHULUAN

Sustainable Development Goals (SDGs) salah satu tujuan dibidang sektor kesehatan menyebutkan target gizi masyarakat yaitu pada tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan *wasting* pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia. Oleh karena itu sampai saat ini *stunting* menjadi permasalahan di dunia, khususnya di Indonesia yang terbukti dengan tinggi badan remaja Indonesia yang masih berada dibawah standar WHO. (Kemenkes RI, 2015).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2018 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). (UNICEF et al., 2020)

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization*, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional *Asia Tenggara/ South-East Asia Regional (SEAR)*. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Yousif et al., 2018). Indonesia menduduki urutan ke dua di Asean sebagai negara yang memiliki jumlah bayi *stunting* dengan jumlah 36,4 % di bawah Laos yang mencapai 43,8 %. Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2018 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. (Unicef, 2017).

Prevalensi *stunting*/balita kerdil Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%. Balita yang mengalami *stunting* tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,8% kategori pendek. Balita / baduta (bayi di bawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal dan menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan serta dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas di masa depan. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. (Kemenkes RI, 2017).

Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi yang masuk dalam 10 besar daerah prioritas penanganan *stunting* di Indonesia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, tahun 2019 tercatat ada empat kabupaten yang memiliki kasus *stunting* yakni di Lampung Tengah, Lampung Selatan, Lampung Timur, dan Tanggamus. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, *stunting* di Provinsi Lampung mencapai 42,6% dan tahun 2018 menjadi 27,28% dan data tersebut masih belum bergerak sampai pada tahun 2019. (UNICEF et al., 2020).

Puskesmas Way Nipah merupakan Pusat kesehatan masyarakat (PKM) Kabupaten Tanggamus, PKM Way Nipah memiliki 14 wilayah cakupan kerja yakni Tanjungan, Kampung Baru, Betung, Guring, Pesanguan, Way Nipah, Karang Brak, Way Asahan, Tampang Muda, Tampang Tua, Kaur Gading, Martanda, Tirom, Teluk Brak. Berdasarkan data dari Puskesmas Way Nipah pada tahun 2020 jumlah balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* di Kabupaten Tanggamus mencapai 108 balita dari total keseluruhan balita adalah 1339 balita atau sebanyak 8 %. (Puskesmas Way Nipah, 2020).

Sejauh ini Puskesmas Way Nipah sudah melakukan beberapa upaya untuk melakukan pencegahan *stunting* di antaranya, memberlakukan upaya pola

hidup sehat kepada masyarakat, mengadakan imunisasi secara rutin untuk balita dan ibu hamil dan juga mensosialisasikan berbagai hal yang terkait dengan kejadian *stunting*.

Stunting disebut sebagai sebuah kondisi ketika tinggi badannya berada jauh di bawah standar anak seusianya. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan kronis pada anak akibat kekurangan nutrisi dalam waktu lama. Misalnya anak berusia 2-5 tahun dengan tinggi badan 120 cm, maka berat badan yang ideal berkisar 23-25 kg. Sedangkan, seorang anak dikatakan *stunting* jika berat badannya hanya 19-20 kg dengan tinggi yang sama. *Stunting* berdampak negatif pada anak di kemudian hari, mulai di sekolah hingga mencapai usia bekerja. (La Ode Alifariki, 2020).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. (Kemenkes RI, 2017)

Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditanggulangi. Selain itu sama halnya dengan gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak. (Unicef, 2017)

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) merupakan faktor penting untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak. *Global strategy on infant and young child feeding* WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan untuk mencapai tumbuh kembang optimal, yaitu Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama

30 sampai 60 menit pertama setelah lahir, memberikan hanya ASI saja atau ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, mulai memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 2 tahun atau lebih. (Nurheti Yuliarti, 2010).

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi di Indonesia menetapkan agar bayi disusui secara eksklusif sejak lahir hingga umur 6 bulan. Namun, perilaku pemberian ASI secara eksklusif sampai 6 bulan ternyata masih belum maksimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Marlan Pangkong dkk (2017), tentang Hubungan Antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sonder di dapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara

pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 13-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sonder. (Kesehatan et al., 2017) Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) menurut standar WHO *Child Growth Standart* dengan kriteria stunting jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi(SD). (Mustika & Syamsul, 2018).

Berdasarkan survey awal yang sudah di lakukan peneliti di Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus, di peroleh data bahwa pada tahun 2019 dari jumlah 1293 balita yang berusia 24-59 bulan, sebanyak 118 (9,4%) balita mengalami stunting. Jika di lihat dari presentase, kasus stunting sudah mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Namun di Tahun 2020 masih sebanyak 40 balita yang mengalami stunting (3,23%). Jika dilihat dari data maka selama tahun 2019-2020 kasus stunting di Puskesmas Way Nipah sudah mengalami penurunan sebanyak 78 Balita (6,2%) dan di Tahun 2021 bulan Agustus masih terdapat 42 Balita (3,64%) dari 1182 Balita yang terdapat di Kabupaten Tanggamus. (Puskesmas Way Nipah, 2021).

Hasil wawancara dengan 10 ibu yang memiliki balita stunting mengatakan bahwa ASI Eksklusif dan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah faktor utama yang menjadi penyebab kejadian stunting pada balita. Dari 10 ibu yang di wawancara 7 diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif kepada balita, dan berdasarkan data kehadiran di posyandu yang berada di Puskesmas 6 dari 10 Ibu tidak melakukan imunisasi dan pemberian vaksin yang di sediakan oleh puskesmas Way Nipah. Pelayanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, praktek bidan atau dokter dan rumah sakit. Tidak terjangkau pelayan kesehatan (karena jauh dan atau tidak mampu membayar), kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala masyarakat dan keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat berdampak juga pada status gizi anak.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Hubungan ASI Eksklusif dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus Tahun 2021”.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif yaitu penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori dan hipotesis yang dikaitkan dengan fenomena alam. (Notoatmodjo, 2018)

III. HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus

<u>Kejadian Stunting</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Persentase (%)</u>
Stunting	36	38,3
Tidak Stunting	58	61,7
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari total 94 responden, sebanyak 36 responden (38,3%) memiliki balita stunting.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus

<u>ASI Eksklusif</u>	<u>Frekuensi</u>	<u>Persentase (%)</u>
ASI Tidak Eksklusif	53	56,4
ASI Eksklusif	41	43,6
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari total 96 responden, sebanyak 55 responden (57,3%) melakukan pemberian ASI tidak eksklusif

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Memanfaatkan	43	45,7
Memanfaatkan	51	54,3
Total	94	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 94 responden, sebanyak 51 responden (54,3%) memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		OR	P-Value	95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		n	%			
	N	%	N	%					
ASI tidak Eksklusif	29	54,7	24	45,3	53	100			5,869 (2,210-15,589)
ASI Eksklusif	7	17,1	34	82,9	41	100	0,000		
Total	36	38,3	58	61,7	94	100			

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa dari total 53 responden yang ASI tidak eksklusif, sebanyak 29 responden (54,7%) memiliki balita stunting dan 24 (45,3%) responden memiliki balita tidak stunting. Sedangkan dari total 41 responden yang ASI eksklusif, sebanyak 7 responden (17,1%) memiliki balita stunting dan 34 (82,9%) responden memiliki balita tidak stunting

Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus.

Tabel 4.5
Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Kejadian Stunting				Total		P-Value	95% CI
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	N	%				
Tidak memanfaatkan	25	58,1	18	41,9	43	100		5,051 (2,051-12,438)
Memanfaatkan	11	21,6	40	78,4	51	100	0,001	
Total	36	38,3	58	61,7	94	100		

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari total 43 responden yang tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan, sebanyak 25 responden (58,1%) memiliki balita stunting dan 18 (41,9%) responden memiliki balita tidak stunting. Sedangkan dari total 51 responden yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, sebanyak 11 responden (21,6%) memiliki balita stunting dan 40 (78,4%) responden memiliki balita tidak stunting.

Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus.

IV. PEMBAHASAN

Univariat ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus sebanyak 53 responden (56,4%) melakukan pemberian ASI tidak eksklusif. Menurut (Mustika & Syamsul, 2018), Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik yang dapat diberikan oleh ibu pada bayinya, juga untuk bayi prematur. Komposisi ASI yang dihasilkan ibu yang melahirkan prematur berbeda dengan komposisi ASI yang dihasilkan oleh ibu yang melahirkan cukup bulan dan perbedaan ini berlangsung selama kurang lebih 4 minggu. Jadi, apabila bayi lahir sangat prematur (< 30 minggu), maka pada usia kronologis 4 minggu ASI ibunya perlu ditambahkan zat gizi lain agar komposisinya menyamai komposisi ASI prematur. Dalam kandungan ASI juga terdapat faktor protektif karena terdapat enzim, biofaktor maupun limfosit. ASI saja dapat mencukupi kebutuhan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya. Makanan dan minuman lain justru dapat membahayakan kesehatannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Pangkong, 2017) yang menyatakan dimana ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Air susu ibu adalah makanan yang terbaik untuk bayi dan susu formula tidak mungkin menyamai ASI.

Di dalam ASI terdapat kolostrum, yaitu susu yang dihasilkan oleh kelenjar susu dalam tahap akhir kehamilan dan beberapa hari setelah kelahiran bayi.

Selain itu, ASI juga mengandung *foremilk/hindmilk*. *Foremilk* (susu awal) adalah susu ASI yang diproduksi pada awal proses

menyusui, sedangkan *hindmilk* (susu akhir) adalah ASI yang diproduksi pada akhir proses menyusui. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertamasiswa sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warnasusu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupaenzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzimsehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi. (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan wawancara dengan responden yang balitanya mengalami stunting peneliti mendapatkan Hasil dimana 31 ibu tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya, karena faktor ekonomi menjadi alasan utama. Dimana ibu harus bekerja dan tidak mampu memberikan ASI kepada balita dimasa balita masih sangat membutuhkan ASI. Dan hampir semua ibu beranggapan bahwa susu formula sangat cukup memenuhi kebutuhan balita yang sama halnya dengan ASI Eksklusif.

Peneliti juga berpendapat faktor budaya dapat mempengaruhi Ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dikarenakan ibu-ibu yang mempunyai bayi masih dibatasi oleh kebiasaan, adat istiadat maupun kepercayaan yang telah menjadi tata aturan kehidupan dalam satu wilayah, sehingga faktor budaya tersebut mempunyai kecenderungan mengarah perilaku ibu untuk tidak mampu memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa sebagian besar responden di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus sudah memanfaatkan Pelayanan Kesehatan dengan baik sebanyak 51 Responden.

Menurut (Prana, 2013) Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Kemenkes RI, 2015) bahwasannya salah satu jenis pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu,

merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pelayanan yang ada di Puskesmas mencakup 15 kegiatan yaitu: kesehatan keluarga, perbaikan gizi, pengamanan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan zat aditif, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pengobatan tradisional dan kesehatan matra.

Selain Puskesmas, masyarakat juga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan kegiatan utama dari Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang didukung oleh kegiatan lintas sektor, dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Posyandu dilaksanakan oleh PKK yang kemudian dilengkapi dengan pelayanan KB dan kesehatan. Posyandu sebagai pusat kegiatan masyarakat dalam bidang kesehatan melaksanakan pelayanan KB, gizi, imunisasi, penanggulangan diare dan KIA. Upaya keterpaduan pelayanan ini merupakan salah satu cara untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. (Hafifah & Abidin, 2020).

Berdasarkan wawancara dengan responden ketika penelitian masih ada banyak ibu balita yang belum memanfaatkan fasilitas yang disediakan pemerintah dengan baik. Dengan alasan kesibukan dan jarak, ada banyak ibu yang masih sering mengabaikan petunjuk dan arahan dari Pemerintah untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik. Di era digital seperti sekarang ini ada beberapa ibu juga yang lebih memilih belajar dan mencari informasi tentang kesehatan melalui media sosial, dimana tidak semua berita yang mereka dapat dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Peneliti berpendapat bahwasannya pelayanan kesehatan dapat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat, karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, pengobatan dan keperawatan serta kelompok dan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan.

Bivariat

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus.

ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk dayatahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertam sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warnasusu lebih putih. Selain mengandung zat-zat makanan, ASI juga mengandung zat penyerap berupa enzim tersendiri yang tidak akan mengganggu enzim di usus. Susu formula tidak mengandung enzim sehingga penyerapan makanan tergantung pada enzim yang terdapat di usus bayi. (Kemenkes RI, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sri Indrawati, yang berjudul "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada anak usia 2-3 tahun". Didapatkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada Balita 2-3 tahun. Rendahnya pemberian ASI Eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya kependekan (stunting) pada anak balita akibat dari kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. (Pangkong, 2017).

Menurut pendapat peneliti dari Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan sangat penting karena dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita, selain itu juga dengan memberikan ASI Eksklusif dapat menjadi sarana yang tepat untuk menjalin ikatan emosional yang kuat antara ibu dan anak. ASI juga mengandung lemak dan protein yang penting untuk pertumbuhan bayi serta perkembangan sarafnya, berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa ASI Eksklusif dapat menurunkan risiko stunting, sehingga dengan menyusui merupakan salah satu cara untuk mencegah stunting yang efektif.

Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus.

Pelayanan kesehatan menurut (Prana, 2013) adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pelayanan yang ada di Puskesmas mencakup 15 kegiatan yaitu: kesehatan keluarga, perbaikan gizi, pengamanan makanan dan minuman, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja, kesehatan jiwa, pemberantasan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan zat aditif, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pengobatan tradisional dan kesehatan matra, pengelolaan Puskesmas umumnya berada di bawah Dinas Kesehatan. (Kemenkes RI, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmania, Adrianus dengan judul "Hubungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Sanitasi Lingkungan Dan Status Ekonomi Keluarga Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Dan Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2019". Hasil penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara akses pemanfaatan pelayanan kesehatan, kunjungan posyandu, status imunisasi, sanitasi lingkungan, dan status ekonomi keluarga dengan status gizi BB/U dan status gizi TB/U.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa akses ke pelayanan kesehatan dilihat dari jarak dan waktu untuk mencapai pelayanan kesehatan. Jarak tempat tinggal responden ke pelayanan kesehatan merupakan salah satu penghambat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berbagai alasan tidak membawa balitanya ke posyandu karena letak yang jauh, layanan yang tidak lengkap bahkan karena pekerjaan juga menjadi faktor ibu tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan. Sehingga tingkat keteraturan ibu ke Posyandu untuk memantau pertumbuhan balita yang rendah berakibat keterlambatan deteksi gangguan pertumbuhan anak.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Ada hubungan ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus dengan p-value 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$).
2. Ada hubungan Pemanfaatan pelayanan kesehatan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus dengan p-value 0,001 ($p\text{-value} < 0,05$).
3. Dua sampel penelitian dinyatakan DO (*Drop Out*), karena pada saat penelitian dilakukan 1 orang balita sedang tidak berada di tempat dan tidak diketajui keberadaannya sedangkan 1 orang balita lagi mengalami sedang sakit sehingga tidak dapat dilakukan pengukuran berat badan dan panjang badan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Saran

Memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki bayi/balita tentang pencegahan stunting yang meliputi pemberian ASI eksklusif dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Way Nipah Kabupaten Tanggamus dan menerapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agus Riyanto. (2017). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- [2] AL Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes Poltekkes Aceh*, 6(2), 169–184.
- [3] Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- [4] Astari, L., Nasoetion, A., & Dwiriani, C. (2005). *Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan*.
- [5] Boucot, A., & Poinar Jr., G. (2010). Stunting. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- [6] Deti, W. (2015). Sumbangan Pendapatan Ibu..., Deti Wulandari, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan UMP, 2015. *E Journal*.
- [7] Eliya Rohmah, Tri Handayani, D. A. M. (2014). *Pengaruh Pemberian Taburia Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Maubesi Kecamatan Insana Tengah Kabupaten Timor Tengah Utara Propinsi Nusa Tenggara Timur*. 3(2), 67–78.
- [8] Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893–900.
- [9] Hastono, S. P. (2016). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. PT Raja Grafindo Perkasa.
- [10] Irianti, I. (2018). Faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Petani Rumput Laut Desa Garassing Kecamatan Bangkala Barat Kabupaten Jenepontion Tahun 2018. *Skripsi*, 1–120.
- [11] Iv, B. A. B., Ii, P., Karangari, D., Tawangsari, D., Kembang, D., Kulon, K., Umum, P., Lansia, P., Gigi, P., Perbandingan, T., Responden, K., Eksperimen, K., & Kontrol, K. (2019). *HASIL DAN PEMBAHASAN A . Hasil Penelitian Puskesmas Pengasih II merupakan salah satu dari tiga belas Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Kulon Progo . Puskesmas Desa Kedungsari , dan Desa Margosari . Puskesmas Pengasih II berada di Daerah Istimewa . 58–69*.
- [12] Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kemenkes RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Buku Saku*, 1–150.
- [13] Kementerian kesehatan RI. (2008). Departemen kesehatan republik indonesia jakarta 2008. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia Jakarta 2008*, 82.
- [14] Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder. *Kesmas*, 6(3).
- [15] La Ode Alifariki. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Lema, P. V. V., Setiono, K. W., & Manubulu, R.
- [16] M. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi. *Cendana Medical Journal*, 17(2), 249–259. <https://ejournal.undana.ac.id/CMJ/article/view/1797>

- [17] Manuaba I.A.C, D. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB. Edisi 2*. Buku Kedokteran EGC.
- [18] Medhin, G., Hanlon, C., Dewey, M., Alem, A., Tesfaye, F., Worku, B., Tomlinson, M., & Prince, M. (2010). Prevalence and predictors of undernutrition among infants aged six and twelve months in Butajira, Ethiopia: The P-MaMiE Birth Cohort. *BMC Public Health*, *10*. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-27>
- [19] Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, *1*(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- [20] Niga, D. M., & Purnomo, W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Wijaya*, *3*(2), 151–155.
- [21] Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*.
- [22] Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- [23] Nurheti Yulianti. (2010). *Keajaiban ASI - Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*.
- [24] Nurmadinisia, R. (2012). Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Kota Depok. *Universitas Islam Negeri Jakarta*, 108.
- [25] Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- [26] Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Salemba Medika.
- [27] Pangkong, D. (2017). *HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KECAMATAN RATAHAN TIMUR KABUPATEN MINAHASA TENGGARA PENDAHULUAN Gizi menjadi salah satu penentu kualitas sumber daya Apabila Minahasa Tenggara merupakan salah satu kabu. 7.*
- [28] Prana, M. M. M. (2013). Kualitas Pelayanan Kesehatan Penerima Jamkesmas di RSUD Ibnu Sina Gresik. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, *1*(1), 173–185. <http://journal.unair.ac.id/kualitas-pelayanan-kesehatan-penerima-jamkesmas-di-article-4633-media-138-category-.html>
- [29] Puskesmas Way Nipah. (2020). *Data FasYanKes Way Nipah*.
- [30] Puskesmas Way Nipah. (2021). *Data FasYanKes Way Nipah*.
- [31] Rah, J. H., Akhter, N., Semba, R. D., Pee, S. D., Bloem, M. W., Campbell, A. A., Moench-Pfanner, R., Sun, K., Badham, J., & Kraemer, K. (2010). Low dietary diversity is a predictor of child stunting in rural Bangladesh. *European Journal of Clinical Nutrition*, *64*(12), 1393–1398. <https://doi.org/10.1038/ejcn.2010.171>
- [32] Rahmadi, A. (2016). Hubungan Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Provinsi Lampung. *Jurnal Keperawatan*, *XII*(2), 209–218.
- [33] Sambominanga, P., Ismanto, A., & Onibala, F. (2014). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Penyakit Ispa Berulang Pada Balita Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, *2*(2), 108876.
- [34] Shella MD. (2015). Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2010. *Skripsi*, *2010*, 1–155.
- [35] Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*.
- [36] Supariasa, I. D. . (2012). *Penilaian Status Gizi*. Unicef. (2017). *SDG-Baseline-Report-2017 (UNICEF).pdf* (p. 119 p).
- [37] UNICEF, WHO, & World Bank. (2020). Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. *Geneva: WHO*, *24*(2), 1–16.
- [38] Wulandari, Y., Indonesia, U. P., Fatimah, P. N., Padjadjaran, U., Wirakusumah, T. K., Padjadjaran, U., Novianti, E., & Padjadjaran, U. (2020). *Bernavigasi dalam Perubahan Teknologi dan Budaya Macomm FIKOM UNPAD* (Issue January 2021).
- [39] Yousif, N., Cole, J., Rothwell, J. C., Diedrichsen, J., Zelik, K. E., Winstein, C. J., Kay, D. B., Wijesinghe, R., Protti, D. A., Camp, A. J., Quinlan, E., Jacobs, J. V, Henry, S. M., Horak, F. B., Jacobs, J. V, Fraser, L. E., Mansfield, A., Harris, L. R., Merino, D. M., ... Dublin, C. (2018). Title. In *Journal of Physical Therapy Science* (Vol. 9, Issue 1). <http://dx.doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2015.07.010> <http://dx.doi.org/10.1016/j.visres.2014.07.001> <https://doi.org/10.1016/j.humov.2018.08.006> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24582474> <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2018.12.007> <https://doi.org/>
- [40] Zere, E., & McIntyre, D. (2003). Inequities in under-five child malnutrition in South Africa. *International Journal for Equity in Health*, *2*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/1475-9276-2-1>