

Pentingnya 1000 HPK terhadap Pencegahan Stunting di Desa Sumberjambe

Lilis Sugiarti¹, Lilus Setyowati^{2*}, Iit Ermawati¹

Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Hafshawaty Zainul Hasan, Indonesia¹

Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember, Indonesia²

Email: liusus@polije.ac.id

Abstract

Stunting is a matter which occurs in toddlers and abortive attempt of growth in toddlers which caused by chronic malnutrition, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulations, especially on the First 1000 Days of Life (HPK), from fetus until two years. The aim of this study was analyzed relation between nurturing 1000 first days of life with stunting on toddlers in Sumberjambe. This study was correlative observational analytic by retrospective approach. Population was Sumberjambe village which the sample are 71 by cluster sampling. Data collecting used questioners, then direct height measurement based on height/age index. This study also examined mom's characteristics which consist of education, job and income. Dependent variable had 7 indicators namely ANC, Exclusive breastfeeding, iron tabs consumption, provision of deworming drugs, vitamin A, feeding and immunizations. the study's result showed if there was relation significantly between 1000 first days health maintenance with stunting on toddlers, which showed p value average < 0,05. Most related factor with stunting in Sumberjambe was ANC (p value = 0.000). Therefore, an intensive personal approach is needed to encourage and prevent an increase in ANC visits and to promote good behavior to prevent stunting.

Keywords: *Stunting, 1000 First Days of Life, Toddlers*

Abstrak

Stunting adalah suatu keadaan yang terjadi pada balita dan gagal tumbuh kembang pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan rangsangan psikososial yang tidak memadai, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengasuhan 1000 HPK dengan kejadian stunting pada balita di Sumberjambe. Penelitian ini bersifat observasional korelatif analitik dengan pendekatan retrospektif. Populasi adalah 71 orang Desa Sumberjambe yang diambil dengan cara *cluster sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, kemudian pengukuran tinggi badan langsung berdasarkan indeks tinggi badan/umur. Penelitian ini juga mengkaji karakteristik ibu yang meliputi pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Variabel dependen mempunyai 7 indikator yaitu ANC, ASI Eksklusif, konsumsi tab besi, pemberian obat cacing, vitamin A, pemberian makanan dan imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemeliharaan kesehatan 1000 HPK dengan kejadian stunting pada balita yang menunjukkan rata-rata *p-value* < 0,05. Faktor yang paling berhubungan dengan stunting di Sumberjambe adalah ANC (*p-value* = 0,000). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan personal yang intensif untuk mendorong dan mencegah peningkatan kunjungan ANC dan perlu sosialisasi perilaku yang baik untuk mencegah stunting.

Kata Kunci: 1000 HPK, balita, stunting

Naskah masuk: 5 November 2022, Naskah direvisi: 11 April 2023, Naskah diterima: 8 Juli 2023

Naskah diterbitkan secara online: 30 Agustus 2023

©2023/Penulis. Artikel ini merupakan artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY-SA (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

1. Pendahuluan

Stunting dimanifestasikan berupa masalah balita yang merupakan kondisi gagal tumbuh dan merupakan salah satu bentuk dari malnutrisi kronis, infeksi berulang, serta stimulasi psikososial yang tidak memadai terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yakni sejak masa janin hingga anak berusia dua tahun (Yunani dan Yuniastani, 2021). *World Health Organization* (WHO) merilis angka prevalensi stunting balita pada tahun 2018, disebutkan bahwa Indonesia merupakan negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka tersebut mengindikasikan bahwa Negara kita belum mencapai target WHO dimana menargetkan angka dibawah 20% (Teja, 2019). Prevalensi stunting di Kabupaten Jember adalah tertinggi di Jawa Timur dengan prevalensi 34,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kondisi tersebut masih dibawah target nasional wasting 7% dan stunting 14% pada tahun 2024 (Kesehatan, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menyebutkan permasalahan stunting dan gizi buruk di Kecamatan Sumberjambe. Kabupaten Jember menjadi bagian dari zona kuning dengan kasus stunting mencapai 23%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Sumberjambe jumlah angka stuntingnya masih tergolong tinggi dimana 3 tahun terakhir dari 2020-2021 angka kejadian stunting di Kecamatan Sumberjambe sebanyak 894 anak, sangat pendek 4188 anak dan pendek 4277 anak. Perlakuan yang tepat sangat diperlukan dalam menanggulangi kejadian stunting. Upaya promotif dan preventif dapat dilakukan saat 1000 HPK. Intervensi yang tepat diperlukan dalam penanganannya seperti meningkatkan penyuluhan, konseling dan pembelajaran pada masyarakat bersama-sama seluruh pemangku kepentingan perihal sanitasi lingkungan, air bersih, penyakit serta penularannya (Mashar SA, Suhartono, 2021).

Sebagai upaya pemberian jaminan penurunan prevalensi stunting anak balita, pemerintah sebenarnya sudah memiliki

landasan program pangan dan gizi dalam UU No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2005-2025. Kredibilitas kesiapan penyediaan pangan yang terdiri dari produksi, pengolahan, distribusi dan konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup digadang mampu mengurangi kejadian kekurangan gizi pada kantong-kantong stunting di wilayah Indonesia (Teja, 2019). Pemapasan angka stunting tersebut termaktub dalam *United Nations Sustainable Development Goal* (Miller, A. C., Murray, M. B., Thomson, D. R., 2015). Agenda intervensi gizi yang telah bergerak sepanjang waktu ini belum cukup tangguh membenahi kondisi anak stunting (Masrul., 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemeliharaan kesehatan pada 1000 hari pertama kehidupan dengan kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di Desa Sumberjambe, Kecamatan Sumberjambe, Kabupaten Jember.

2. Metode

Analitik observasional korelatif dengan pendekatan retrospektif. Melakukan pengamatan terhadap objek atau variabel yang diukur dan dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan baik variabel dependen dan independen dan tidak ada tindak lanjut dan tidak seluruh subjek penelitian wajib diamati pada hari dan waktu yang sama namun tiap variabel hanya dinilai pada satu kali waktu (Nursalam, 2015).

2.1 Metode Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan meliputi:

a. Data Primer

Data primer didapatkan dari pengukuran Tinggi badan dan berat badan bayi dan balita menggunakan *microtoise*.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari telaah Buku KIA Kuesioner mencakup pertanyaan mengenai ANC, tablet Fe, IMD dan ASI, Imunisasi lengkap, pemberian vitamin A dan Obat cacing yang diambil dari buku KIA dan Kohort.

2.2 Metode Analisis Data

Analisis bivariat dilakukan guna menangkap ada tidaknya hubungan dari kedua variabel yang diteliti yaitu pemeliharaan kesehatan selama masa 1000 HPK dengan kejadian stunting. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji Korelatif *Spearman Rank* menguji relasi antara 2 variabel dengan skala ordinal yang dapat dibentuk ke dalam tabel kontingensi. Uji ini mengukur hubungan yang bersifat *symmetris* artinya variabel A dan variabel B dapat saling mempengaruhi (Dahlan, 2016).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan, Pekerjaan Dan Pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe, Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek		Sangat Pendek	
Pendidikan					
SD	36	19	52.8%	17	47.2%
SMP	17	7	41.2%	10	58.8%
SMA	16	7	43.8%	9	56.3%
PT	2	1	50.0%	1	50.0%
Pekerjaan					
Petani	42	19	45.2%	23	54.8%
Wiraswasta	12	7	58.3%	5	41.7%
PNS	2	1	50.0%	1	50.0%
IRT	15	7	46.7%	8	53.3%
Pendapatan					
≤ 2.3jt	59	26	44.1%	33	55.9%
≥ 2.3jt	12	8	66.7%	4	33.3%

Pendidikan ibu sebagian besar adalah SD dengan jumlah sebanyak 36 orang (50,7%) SMP sebanyak 17 orang (23,9%), SMA sebanyak 16 orang (22,5%) dan paling sedikit adalah kuliah sebanyak 2 orang (2,8%). Hasil penelitian menunjukkan jika mayoritas anak mengalami kondisi sangat pendek 17 anak dari ibu yang berpendidikan rendah. Pekerjaan ibu di wilayah Desa Sumberjambe

sebagian besar adalah sebagai petani sebanyak 42 orang (59,2%) sedangkan sisanya adalah sebagai wiraswasta 12 (16,9%), PNS sebanyak 2 orang (2,8%) dan Ibu Rumah Tangga 15 Orang (21,1%). Pendapatan sebagian besar ibu adalah dibawah UMR Rp <Rp 2.300.000 sebanyak 59 orang (83,1%), mereka yang memiliki pendapatan dibawah UMR mayoritas anaknya mengalami kondisi sangat pendek sebanyak 33 anak.

3.2 Gambaran Pemeliharaan Kesehatan Pada 1000 HPK di Wilayah Desa Sumberjambe

Gambaran Pemeliharaan Kesehatan Pada 1000 HPK di Wilayah Desa Sumberjambe terdiri dari 7 indikator. Tabel 2 menunjukkan kunjungan ANC di Desa Sumberjambe.

Tabel 2. Identifikasi Kunjungan ANC di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek		Sangat Pendek	
Kunjungan ANC					
Lengkap	33	7	21.2%	26	78.8%
Tidak Lengkap	38	30	78.9%	8	21.1%

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian yang mengalami stunting pendek sebanyak 30 orang (78,9%), dan stunting sangat pendek 8 orang (21,1%). Sebanyak 33 (46,5%) orang yang melakukan ANC lengkap, yang mengalami stunting pendek 7 orang (21,2%) dan sangat pendek 26 orang (78,8%).

ANC menjadi satu dari sekian faktor risiko insidensi stunting. ANC dilakukan untuk dapat memantau kemajuan kehamilan termasuk kesehatan ibu dan juga tumbuh kembang janin.

Tabel 3 berikut menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Desa Sumberjambe.

Tabel 3. Identifikasi Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek		Sangat Pendek	
Asi Eksklusif					
Diberikan	32	10	31,3%	22	68,8%
Tidak Diberikan	39	27	69,2%	12	30,8%

Tabel 3 menunjukkan terdapat 32 orang (45,1%) yang memberikan ASI eksklusif serta mengalami stunting pendek 10 orang (31,3%) dan sangat pendek 22 orang (68,8%).

Hasil analisis diatas mengartikan bahwa terdapat korelasi antara kebiasaan ASI eksklusif dengan status gizi balita. Stunting bisa dihindari selama masa janin hingga anak berumur 2 tahun, yaitu lewat pemberian gizi yang seimbang serta ASI eksklusif (Teja, 2019).

Gambaran pemeliharaan Kesehatan selanjutnya berupa pemberian Tablet Fe di Desa Sumberjambe tersaji dalam Tabel 4.

Tabel 4 Identifikasi Pemberian Tablet Fe di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting				
		Pendek		Sangat Pendek		
Pemberian Tablet Fe						
Diberikan	28	39,4%	8	28,6%	20	71,4%
Tidak Diberikan	43	60,6%	29	67,4%	14	32,6%

Tabel 4 menunjukkan hasil penelitian terdapat 28 orang (39,4%) yang mengkonsumsi tablet Fe secara lengkap serta mengalami stunting pendek 8 orang (28,6%) dan stunting sangat pendek 20 orang (71,4%).

Menurut penelitian Ayoya, et al (2013), kejadian stunting berkorelasi dengan kejadian anemia. Hal tersebut diperkuat oleh salah satu penelitian di Ghana yang menunjukkan bahwa balita stunting memiliki resiko 2 kali lebih besar terkena anemia dibanding balita normal

dan sehat (Ayoya, M, Ag., Ngnie-Teta, I., Seraphin, M, N., Mamadoulaibou, A., Boldon, E., Saint-Fleur, J, E., Koo, L., Bernard, S., 2013).

Tabel 5 Menunjukkan hasil penelitian terdapat 39 (54,9%) orang yang tidak diberikan Vitamin A sesuai usia dan mengalami stunting pendek sebanyak 25 orang (64,1%), stunting sangat pendek sebanyak 14 orang (45,9%). Dan terdapat 32 (45,1%) orang yang diberikan vitamin A sesuai usianya serta mengalami stunting pendek 12 orang (37,5%), stunting sangat pendek 20 orang (62,5%).

Tabel 5 Identifikasi Pemberian Vitamin A di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek		Sangat Pendek	
Pemberian Vitamin A					
			37,5		
Diberikan	32	12	%	20	62,5%
Tidak Diberikan	39	25	64,1	14	35,9%

Bersamaan dengan imunisasi Campak, Pemerintah menjadwalkan program pemberian vitamin A di posyandu setiap tahun pada bulan Februari dan Agustus. Berdasarkan penelitian oleh (Putri MG, Irawan R, 2021), antara vitamin A dengan stunting memiliki hubungan yang bermakna. Derajat kecukupan vitamin A yang esensial ialah dengan asupan makanan, dengan mencukupi kebutuhan buah dan sayur yang sarat akan vitamin. Biasanya buah dan sayur yang memiliki kandungan vitamin A memiliki warna jingga dan merah. Lebih lanjut, vitamin A juga dapat tercukupi dengan lauk pauk sebagai contoh ikan, telur, dan udang (Putri MG, Irawan R, 2021).

Tabel 6 menunjukkan hasil penelitian terdapat 37 (52,1%) orang yang tidak diberikan obat cacing dan mengalami stunting pendek sebanyak 25 orang (67,6%), stunting sangat pendek 12 orang (32,4%). Terdapat 34 (47,9%) orang yang diberikan obat cacing serta mengalami stunting pendek 12 orang (35,3%) dan stunting sangat pendek 22 orang (64,7%).

Tabel 6 Identifikasi Pemberian obat cacing di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember Juli-Agustus, 2022; N=71

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek	Sangat Pendek		
Obat Cacing					
Diberikan	34	12	35,3%	22	64,7%
Tidak Diberikan	37	25	67,6%	12	32,4%

Dampak dari balita yang terinfeksi cacing akan berkontribusi pada kejadian anemia, kekurangan vitamin A, ileus obstruktif, *delay development*, kurang gizi serta pertumbuhan yang terganggu (Schmidt CW. Beyond malnutrition, 2014) "Pemberian obat cacing berkontribusi pada 30% penurunan stunting," ujar Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dr. H. Achmad Kustijadi.,M.Epid di Soreang, Bandung. Oleh sebab itu menjadi krusial bagi orang tua memberi obat cacing secara rutin pada balita sejak usia 2 tahun.

Tabel 7 menunjukkan hasil penelitian terdapat 40 (56,3%) orang yang memberikan MPASI tidak sesuai usia dan yang mengalami stunting pendek sebanyak 24 (60,0 %) orang, stunting sangat pendek 16 orang (40,0 %). Dan terdapat 31 (43,7%) orang yang memberikan MPASI sesuai usia dan yang mengalami stunting pendek sebanyak 13 (41,9 %) Orang dan stunting sangat pendek 18 orang (58,1 %)

Tabel 7 Identifikasi Pemberian MP-ASI di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek	Sangat Pendek		
MP-ASI					
Diberikan	31	13	41,9%	18	58,1%
Tidak Diberikan	40	24	60,0%	16	40,0%

Tabel 8 menunjukkan pemberian imunisasi di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember.

Tabel 8 Identifikasi pemberian imunisasi dengan kejadian stunting di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember Juli-Agustus, 2022; N=71

Variabel	Jumlah	Kejadian Stunting			
		Pendek	Sangat Pendek		
Imunisasi					
Lengkap	32	9	28,1%	23	71,9%
Tidak Lengkap	39	16	41,0%	23	59,0%

Tabel 8 menunjukkan hasil penelitian terdapat 39 (54,9%) orang tidak diberikan imunisasi lengkap, lalu yang mengalami stunting pendek 16 (41,0%) anak, stunting sangat pendek 23 anak (59,9%) dan terdapat 32 (45,1%) anak yang mendapatkan imunisasi lengkap dan mengalami stunting pendek yaitu 9 (28,1%) anak serta stunting sangat pendek sebanyak 23 anak (71,9%).

Hasil tersebut tidak sependapat dengan penelitian (Putri MG, Irawan R, 2021) dimana tidak terdapat korelasi substansial antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting anak usia 24-59 Bulan di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya. Hal tersebut dikarenakan imunisasi tidak mencegah secara langsung terjadinya stunting pada balita. Pemberian imunisasi bermaksud guna menurunkan angka morbiditas dan mortalitas dari penyakit yang kejadiannya dapat dicegah dengan imunisasi (Hidayatullah, L. M., Helmi, 2016).

3.3. Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 Tahun di Desa Sumberjambe

Tabel 9 Identifikasi kejadian stunting di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah	Persentase
Kejadian Stunting		
Pendek	34	47,9%
Sangat Pendek	37	52,1%

Tabel 9 menunjukkan jika responden sebagian besar mengalami kondisi sangat

pendek sebanyak 37 anak (52,1%) dan sisanya mengalami stunting pendek 34 anak (47,9%).

Selain terkait dengan tingkat pendidikan dan status pekerjaan, pendapatan keluarga juga berkontribusi dalam kejadian stunting. Mayoritas ibu balita di Desa Sumberjambe bekerja sebagai petani dan mempunyai lebih banyak anak dengan stunting, hal ini biasa terjadi sebagai akibat kurang adanya waktu untuk anak, pola asuh kurang tepat serta pemberian asi tidak eksklusif dikarenakan profesi ibu yang sebagai petani cukup menyita banyak waktu. Kebutuhan yang mendesak menuntut ibu untuk segera pulih dari nifas dan kembali bekerja sesegera mungkin sehingga mendorong mereka tidak melanjutkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama. Pendapatan Ibu di wilayah Sumberjambe sebagian besar adalah dibawah UMR Rp <Rp 2.300.000 sebanyak 59 orang (83,1%).

Berdasarkan penelitian (Apriluana G, 2018), didapatkan kesimpulan bahwa rendahnya faktor penghasilan keluarga mengisyaratkan sebagai prediktor signifikan stunting pada balita sebesar 2,1 kali.

3.4 Hubungan Pemeliharaan Kesehatan Pada 1000 HPK Ibu di Wilayah Desa Sumberjambe dengan Kejadian Stunting

Tabel 10 memuat hasil analisis data secara bivariat 7 indikator pemeliharaan 1000 HPK dengan kejadian stunting.

Tabel 10 Identifikasi Pemeliharaan Kesehatan 1000 HPK dengan kejadian stunting di wilayah Desa Sumberjambe Kabupaten Jember

Variabel	Kejadian Stunting (P- Value)
Kunjungan ANC	0,000
Pemberian ASI Eksklusif	0,010
Konsumsi Tablet FE	0,010
Pemberian Vitamin A	0,026
Pemberian Obat Cacing	0,007
Pemberian MP-ASI	0,013
Pemberian Imunisasi Lengkap	0,021

Tabel 10 hasil penelitian menunjukkan jika dilihat dari pemeliharaan kesehatan pada 1000 HPK dengan kejadian stunting memiliki hubungan yang signifikan hal ini ditunjukkan oleh hasil penelitian dimana nilai $P_{(kunjungan\ anc)} = 0,000 < 0,05$, serta hasil $P_{(Pemberian\ ASI)} = 0,10 < 0,05$ diikuti oleh nilai p value lainnya seperti kunjungan ANC, pemberian MP ASI, konsumsi Tablet Fe, pemberian vitamin A, pemberian ASI, Pemberian Obat Cacing dan Pemberian Imunisasi Lengkap dengan nilai $< 0,05$.

Dari hasil penelitian ini didapatkan 7 indikator yang berhubungan dengan kejadian stunting. Dimana masih banyak ibu yang tidak mencapai standar minimal kunjungan ANC. Maka dari itu perawatan 1000 HPK dalam konteks ANC masih kurang, kurangnya informasi ibu dalam pentingnya rutin ANC, KIE pemenuhan gizi selama kehamilan, dan juga berkaitan dengan pemberian tablet Fe yang setidaknya harus dikonsumsi sebanyak 90 butir selama kehamilan.

Tablet Fe sangatlah penting bagi ibu selama hamil. Hal ini diperkuat dengan penelitian oleh (Fatimatasari, Hadi H, 2013) menyimpulkan bahwa terdapat korelasi tingkat kepatuhan mengkonsumsi tablet besi selama hamil terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Risiko Ibu hamil yang tidak taat mengkonsumsi tablet besi (kurang dari 90 tablet) adalah 2,1 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibanding Ibu yang taat mengkonsumsi tablet Fe (sebanyak 90 tablet atau lebih). Penelitian (Sholikin, 2015), menyatakan bahwa mutu ANC yang kurang dan kunjungan ANC berisiko 6 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR. Selanjutnya BBLR menjadi faktor yang berperan dalam kejadian stunting.

Hasil penelitian ini diperkuat pula oleh penelitian (Amini, 2016) dengan kesimpulan ada hubungan yang bermakna secara statistik antara kunjungan ANC dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB.

Jika ANC rendah maka memungkinkan bagi ibu kurang mendapatkan informasi tentang pentingnya ASI eksklusif sebagai pencegahan stunting. Dimana rendahnya capaian pemberian ASI eksklusif di desa

Sumberjambe sebanyak dari 71 orang ibu terdapat 32 (45,1%) orang yang tidak memberikan asi eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 27 orang (73,0%). Berdasarkan penelitian (Ni'mah, K dan Nadhiroh, 2016), Panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, penghasilan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian stunting pada balita (Ni'mah, K dan Nadhiroh, 2016).

4. Kesimpulan dan Saran

Hasil identifikasi pemeliharaan kesehatan pada 1000 HPK balita sebanyak 71 responden di Desa Sumberjambe Kecamatan Sumberjambe Kabupaten Jember masih rendah, ditunjukkan dengan hasil penelitian tidak lengkapnya kunjungan ANC (56,3%), rendahnya pemberian ASI eksklusif (45,1%), pemberian tablet Fe yang tidak lengkap (60,6%), kurangnya pemberian vit amin A (54,9%), pemberian imunisasi dasar yang tidak lengkap (55,3%), pemberian MPASI masih rendah (43,9%), pemberian obat cacing juga masih kurang (52,1%).

Angka kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di Desa Sumberjambe sebanyak 37 anak (52,1%) mengalami stunting sangat pendek dan sisanya mengalami stunting pendek 34 anak (47,9%).

Terdapat hubungan yang signifikan antara pemeliharaan kesehatan pada 1000 HPK dengan kejadian stunting, ditunjukkan oleh rata-rata nilai $P\text{-value} < 0,05$.

Penelitian ini masih terbatas pada hubungan 1000 HPK terhadap kejadian stunting, diharapkan akan ada penelitian lanjutan dari penggalan informasi dan fenomena tentang faktor apa saja yang membuat stunting terus ada dan juga keterkaitan pernikahan dini terhadap kejadian stunting terutama di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe.

Daftar Pustaka

- Amini, A. (2016). *Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB*. Program Studi Magister Kebidanan, Program Pasca Sarjana, Universitas 'Aisyiyah.
- Apriluana G, F. S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4), 247 – 256.
- Ayoya, M, Ag., Ngnie-Teta, I., Seraphin, M, N., Mamadoulaibou, A., Boldon, E., Saint-Fleur, J, E., Koo, L., Bernard, S. (2013). Prevalence and Risk Factors of Anemia among Children 6-59 Months Old in Haiti. *Anemia*, 2013.
- Dahlan, S. (2016). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Salemba Medika.
- Fatimatasari, Hadi H, R. N. I. (2013). Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Selama Hamil Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul. Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*.
- Hidayatullah, L. M., Helmi, Y. dan A. H. (2016). Hubungan Antara Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Frekuensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita yang Datang Berkunjung ke Puskesmas Sekip Palembang 2014. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 3(3), 182–193.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Kesehatan, K. (2020). *Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024*.
- Mashar SA, Suhartono, B. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur. Banda Aceh: *Jurnal Serambi Engineering*, VI(3), 2076 – 2084.
- Masrul. (2018). Gambaran Pola Asuh Psikososial Anak Stunting dan Anak Normal di Wilayah Lokus Stunting

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Lilis Sugiarti¹, Lilus Setyowati^{2*}, Iit Ermawati¹

Kabupaten Pasaman dan Pasaman Barat Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1).

- Miller, A. C., Murray, M. B., Thomson, D. R., & A. M. (2015). How consistent are associations between stunting and child development? Evidence from a meta-analysis of associations between stunting and multidimensional child development in fifteen low- and middle-income countries. *Public Heal Nutr*, 19(8), 1339–1347.
- Ni'mah, K dan Nadhiroh, S. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Surabaya*