



HUBUNGAN PENGGUNAAN BUKU KIA DENGAN RISIKO KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN TANDES KOTA SURABAYA

Ralvinzah Cahya Satriya Bima¹, Irwanto^{✉2}, Dwi Aprilawati³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

^{2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

ralvinzah.cahya.satriya-2020@fk.unair.ac.id, irwanto@fk.unair.ac.id[✉], dwiaprilawati@gmail.com

Abstrak

Stunting menjadi permasalahan gizi utama di Indonesia dan melebihi standar WHO diatas 20 persen. Banyak faktor mempengaruhi stunting salah satunya adalah pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Penggunaan buku KIA di Indonesia masih rendah didukung oleh rendahnya pemanfaatan buku KIA oleh tenaga kesehatan hanya sebesar 2,2%. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan penggunaan buku KIA dengan kejadian stunting di wilayah Kecamatan Tandes Kota Surabaya. Desain penelitian menggunakan rancangan Case Control dengan membandingkan kelompok kasus dengan kelompok kontrol untuk melihat ada tidaknya paparan. Pemilihan kelompok dilakukan dengan memilih dua kelompok, kelompok ibu balita berstatus gizi baik dihubungkan dengan penggunaan buku KIA sebagai kelompok kontrol dan kelompok ibu balita stunting dihubungkan dengan penggunaan buku KIA sebagai kelompok kasus (kelompok terpapar). Hasil penelitian menunjukkan hasil signifikan pada variabel kelengkapan buku KIA dengan nilai $p = 0,049$; $r = 0,249$ dan variabel pemantauan ibu terhadap perkembangan balita menggunakan buku KIA dengan nilai $p = 0,000$; $r = 0,933$. Hasil variabel yang tidak signifikan dipengaruhi berbagai faktor seperti keterbatasan menentukan alat ukur terhadap variabel dan faktor individual pada sampel yang ditentukan. Penggunaan buku KIA memiliki hubungan signifikan pada variabel kelengkapan buku KIA dan pemantauan ibu terhadap pertumbuhan balita menggunakan buku KIA terhadap kejadian stunting.

Kata Kunci: *Stunting, Buku KIA, Penyebab stunting, Hubungan penggunaan buku KIA.*

Abstract

Stunting is a major nutritional problem in Indonesia and exceeds WHO standards above 20 percent. Many factors affect stunting, one of which is the use of Maternal and Child Health (MCH) books. The use of MCH books in Indonesia is still low, supported by the low utilization of MCH books by health workers at only 2.2%. The purpose of the study was to determine the relationship between the use of MCH books and the incidence of stunting in the Tandes District of Surabaya City. The research design used a Case Control design by comparing the case group with the control group to see whether there was exposure. Group selection was carried out by selecting two groups, the group of mothers under five with good nutritional status was associated with the use of MCH books as a control group and the group of stunting mothers under five was associated with the use of MCH books as a case group (exposed group). The results showed significant results on the MCH book completeness variable with a p value = 0.049; $r = 0.249$ and maternal monitoring variables on toddler development using MCH books with p values = 0.000; $r = 0.933$. The results of insignificant variables are influenced by various factors such as the limitations of determining measuring instruments against variables and individual factors in the specified sample. The use of MCH books has a significant relationship with the variables of MCH book completeness and maternal monitoring of toddler growth using MCH books on the incidence of stunting.

Keywords: *Stunting, MCH Handbook, Causes of stunting, Relationship between use of MCH Handbook.*

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi pada anak yang panjang atau tingginya kurang dari usianya dan ukuran panjang atau tinggi badan lebih besar dari minus dua standar deviasi dari median. Menurut World Health Organization Child Growth Standards, Pengukuran stunting didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. (Kemenkes, 2018). Kehidupan pada 1000 Hari Pertama adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun. Fase ini disebut sebagai Periode Emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Kurang gizi di periode ini akan mengakibatkan kerusakan atau terhambatnya pertumbuhan yang tidak dapat diperbaiki di masa kehidupan selanjutnya. Cukup gizi selama dalam kandungan akan membuat janin tumbuh dan lahir sebagai bayi yang sehat kuat dan sempurna dalam tiap fase perkembangan dan pertumbuhannya (Kemenkes, 2018). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir dan stunting akan terlihat setelah bayi berusia 2 tahun. (TNP2K, 2017).

Stunting disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dan penyakit berulang yang didasari oleh lingkungan yang tidak sehat. (Kemenkes RI, 2016). Dampak Stunting umumnya terjadi karena diakibatkan oleh kurangnya asupan nutrisi pada 1.000 hari pertama kehidupan oleh ibu. Hitungan 1.000 hari dimulai sejak janin sampai anak berusia 2 tahun. Efek langsung dan tidak langsung serta penyebab stunting lebih lengkap dijelaskan oleh WHO (2013). Penyebab langsung stunting berkaitan dengan penyakit infeksi, pola menyusui, ketersediaan pangan, dan lingkungan rumah dan keluarga (faktor lingkungan ibu dan keluarga). Faktor ibu saat kehamilan meliputi malnutrisi prakonsepsi, kehamilan dan menyusui, perawakan ibu pendek, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental, retardasi pertumbuhan intrauterin (IUGR) dan kelahiran prematur, jarak kehamilan pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan meliputi rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, kurangnya stimulasi tumbuh kembang anak usia dini pada periode fase emas anak, pengasuhan anak usia dini yang buruk, fasilitas sanitasi dan air bersih yang tidak memadai, dan pengetahuan gizi ibu yang tidak memadai.

Pemberian gizi yang kurang akan berdampak dengan adanya gangguan pada perkembangan kognitif dan fisik yang optimal pada anak (Mauliddina et al., 2023). Terjadinya stunting berada dalam rentan usia 0-5 tahun dengan prevalensi usia 0-5 tahun sebanyak (27%) dengan puncaknya pada usia 2-5 tahun dan akan ditemukan resiko lebih besar pada usia 24-59 bulan dengan pertumbuhan yang terhambat. (Cunningham, 2006). Anak stunting memiliki tingkat Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal dan balita yang mengalami stunting juga akan mengalami dampak jangka pendek yaitu, terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh (Rahma, 2020). Stunting juga akan

memberikan dampak jangka panjang yaitu, tinggi badan yang kurang saat dewasa, obesitas, kesehatan reproduksi menurun, kapasitas belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas.

Kejadian stunting di Indonesia masih melebihi standar WHO yaitu berada di atas 20 persen. (SSDGI, 2021). Indonesia berada pada posisi tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan prevalensi penderita stunting mencapai 31,8% pada tahun 2020. (Asian Development Bank, 2021). Kejadian stunting menjadi masalah gizi utama yang terjadi di Indonesia karena memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Kemsetneg RI Sekretariat Wakil Presiden RI memaparkan bahwa Pemerintah memiliki target dalam menurunkan prevalensi stunting yang telah ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 dan Perpres No 72 Tahun 2021 yaitu 14% di tahun 2024. Pemerintah juga akan mengupayakan angka prevalensi stunting turun 2,7% per tahun.

Berbagai faktor menjadi pendukung terjadinya stunting dan salah satunya adalah pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pemerintah telah melakukan upaya edukatif dalam mengurangi permasalahan status gizi dengan pemberian buku Kesehatan Ibu dan Anak yang diberikan kepada ibu sejak pemeriksaan pertama masa kehamilan hingga anak berusia 6 tahun. Pemberian buku KIA juga digunakan untuk memberdayakan masyarakat khususnya keluarga dalam menjaga kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam waktu yang sudah ditentukan. (Hasyim & Sulistyansih, 2019). Pengertian buku KIA berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 284/Menkes/SK/III/2004 tentang buku KIA adalah buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu dan keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket standar pelayanan KIA, gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang balita (Kemenkes, 2016). Pemanfaatan Buku KIA secara optimal dapat menjadi media yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencarian kesehatan ibu dan anak serta memudahkan keluarga dalam mengikuti perkembangan gizi yang baik untuk anak.

Penggunaan buku KIA di Indonesia masih rendah, hal ini didukung oleh rendahnya pemanfaatan buku KIA oleh tenaga kesehatan yang hanya sebesar 2,2%. (Hariyadi, et al, 2014). Rendahnya pemanfaatan ini akan berdampak pada meningkatnya kejadian stunting. Tingkat pengetahuan terhadap informasi yang terdapat pada buku KIA menjadi salah satu faktor tidak langsung terjadinya stunting pada balita. Bila belum memahami apa itu stunting dan bagaimana gejala balita yang mengalami stunting, kurangnya pengetahuan ini yang akan meningkatkan angka kejadian stunting. (Sutarto dkk, 2020). Data Dinas Kesehatan Kota Surabaya menunjukkan kejadian stunting di Surabaya berada pada angka 5.727 pada bulan Oktober 2021. Pemerintah terus melakukan

upaya dalam menurunkan stunting hingga jumlahnya berubah menjadi 1.785 pada bulan Desember 2021. Stunting menjadi fokus utama pemerintah dalam menjadikan generasi muda dengan kualitas yang baik. Kejadian Stunting di wilayah Kecamatan Tandes Kota Surabaya berada di angka 50 anak yang diambil dari data dua puskesmas, yaitu Puskesmas Manukan Kulon dan Puskesmas Balongsari serta jumlahnya terus meningkat setiap harinya. Peran fasilitas kesehatan, posyandu, hingga kader kesehatan sangat penting dalam melakukan pemantauan penggunaan buku KIA.

Berdasarkan survey yang dilakukan di Puskesmas Manukan Kulon Surabaya, kejadian stunting juga dipengaruhi oleh kegiatan posyandu yang terhambat selama pandemi covid-19 dan hasil studi menunjukkan 60% kegiatan posyandu tidak berjalan yang berdampak pada terhambatnya pemberian program stunting sehingga pemantauan terhadap penggunaan buku KIA berkurang. Data kunjungan sebagian besar ibu dengan balita stunting di wilayah Puskesmas Kulon menunjukkan sebanyak lebih dari 75% buku KIA tidak terisi lengkap, tidak

dibaca dan balita tidak datang ke posyandu. Hal tersebut membuat balita stunting menjadi prioritas masalah pada urutan pertama di atas Ibu hamil yang diperiksa HIV dan kanker payudara dan serviks pada perempuan usia 30-50 tahun dengan riwayat seksual aktif. Hasil analisis CARL Balita Stunting yang dilakukan didapatkan bahwa tiga urutan pertama adalah asupan nutrisi yang tidak memadai, kualitas makanan (mikronutrien dan makronutrien), dan kondisi ibu saat hamil yang berhubungan dengan penggunaan buku KIA yang tidak optimal pada ibu sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai penggunaan buku KIA di wilayah Kecamatan Tandes Kota Surabaya. Berdasarkan data dan latar belakang yang diberikan, rumusan masalah dalam penelitian ini “Apakah ada hubungan penggunaan Buku KIA dengan meningkatnya kejadian stunting di wilayah Kecamatan Tandes Kota Surabaya?”. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan penggunaan buku KIA dengan kejadian stunting yang terjadi di wilayah Kecamatan Tandes Kota Surabaya.

dengan membandingkan kelompok kasus dengan kelompok kontrol untuk melihat ada tidaknya paparan. Pemilihan kelompok dilakukan dengan memilih dua kelompok, kelompok ibu balita dengan balita berstatus gizi baik (tidak stunting) yang dihubungkan dengan penggunaan buku KIA sebagai kelompok kontrol dan kelompok ibu balita dengan balita stunting yang dihubungkan dengan penggunaan buku KIA sebagai kelompok kasus (kelompok terpapar). Penelitian ini memiliki sifat retrospektif yang merupakan rancang bangun dengan melihat riwayat tentang suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian yang diteliti saat ini. Penelitian ini berupaya untuk melihat faktor penyebab dimasa lalu terhadap kejadian sekarang. (Hidayat, A.A., 2015).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, yaitu penelitian yang dilakukan tanpa campur tangan subjek (Notatoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, faktor penggunaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dianalisis dan diselidiki, yaitu penggunaan buku KIA oleh ibu sebagai variabel independen dan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan sebagai variabel dependen. Data dalam penelitian ini dilakukan analisis korelasi analitik. Penelitian korelasi adalah studi atau studi tentang hubungan antara dua variabel dalam suatu kondisi atau sekelompok subjek untuk memahami hubungan antara gejala yang satu dengan yang lainnya atau variabel yang satu dengan yang lainnya (Notoatmodjo, 2010). Desain penelitian yang digunakan adalah menggunakan rancangan studi Case Control. Penelitian ini merupakan penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN
Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

	Normal	Stunting	p-value
Jenis Kelamin			
Laki-laki	18 (58,1%)	19 (59,4%)	0,918
Perempuan	13 (41,9%)	13 (40,6%)	
Usia			
Bayi (<1 tahun)	3 (9,7%)	2 (6,3%)	0,622
Balita (1-5 tahun)	28 (90,3%)	30 (93,8%)	
Riwayat Kelahiran			
Normal	21 (67,7%)	10 (31,3%)	0,003**
Prematur	10 (32,3%)	22 (68,8%)	
Berat Bayi Lahir (BBL)			
BBLR	3 (9,7%)	8 (25,0%)	0,352
Normal	28 (90,3%)	22 (68,8%)	
Makrosomia	0 (0,0%)	2 (6,3%)	
Kelengkapan Imunisasi			
Lengkap	31 (100,0%)	32 (100,0%)	-
Pendidikan Ibu			
SD	0 (0,0%)	3 (9,4%)	0,003**
SMP	4 (12,9%)	9 (28,1%)	
SMA/SMK	13 (41,9%)	15 (46,9%)	
Universitas	14 (45,2%)	5 (15,6%)	
Penghasilan Keluarga			
Dibawah UMR	1 (3,2%)	4 (12,5%)	0,179

Diatas UMR	30 (96,8%)	28 (87,5%)	
Status Gizi Ibu Hamil			
Sangat Kurus	0 (0,0%)	3 (9,4%)	0,001**
	Normal	Stunting	p-value
Kurus	1 (3,2%)	1 (3,1%)	
Normal	3 (9,7%)	18 (56,3%)	
Gemuk	14 (45,2%)	1 (3,1%)	
Obesitas	13 (41,9%)	9 (28,1%)	
Total	31 (100,0%)	32 (100,0%)	

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia, riwayat kelahiran, berat bayi lahir, kelengkapan imunisasi, pendidikan ibu, penghasilan keluarga, dan status gizi ibu hamil didapatkan hasil sebagai berikut. Berdasarkan jenis kelamin, frekuensi anak laki-laki yang memiliki status gizi stunting lebih tinggi sebesar 59,4% sedangkan anak yang memiliki status gizi normal 58,1%. Sebaliknya, frekuensi anak perempuan yang memiliki status gizi normal 41,9% dan stunting 40,6% sama. Usia anak didapatkan hasil frekuensi anak bayi memiliki status gizi stunting lebih rendah dengan presentase 6,3% dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi normal 9,7%. Sebaliknya, frekuensi anak balita yang memiliki status gizi stunting yaitu sebesar 93,8% lebih tinggi dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal dengan persentase 90,3%.

Berdasarkan variabel riwayat kelahiran, frekuensi anak yang memiliki riwayat kelahiran normal dengan persentase 31,3% lebih rendah mengalami stunting dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal. Sebaliknya, frekuensi anak yang memiliki riwayat kelahiran prematur yaitu sebesar 68,8% lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal. Pada hasil uji variabel riwayat berat bayi lahir, frekuensi anak yang memiliki riwayat BBLR (berat bayi lahir rendah) 25,0% dan makrosomia 6,3% lebih tinggi yang memiliki status gizi stunting dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya, frekuensi anak yang memiliki riwayat berat bayi lahir normal 90,3% lebih rendah yang memiliki status gizi stunting dibandingkan status gizi normal.

Berdasarkan hasil uji chi-square terdapat hubungan antara variabel riwayat kelahiran terhadap kejadian stunting secara signifikan. Selain itu, untuk variabel jenis kelamin, usia, dan berat bayi lahir tidak menunjukkan hubungan yang

signifikan terhadap kejadian stunting. Berdasarkan kelengkapan imunisasi, frekuensi anak yang memiliki status imunisasi yang lengkap yang memiliki status gizi normal dan stunting sama. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, frekuensi anak dengan pendidikan ibu yang semakin rendah lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya, frekuensi anak dengan pendidikan ibu yang tinggi yaitu universitas dengan persentase 45,2% lebih rendah mengalami stunting dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal.

Berdasarkan tingkat penghasilan keluarga, frekuensi yang memiliki penghasilan dibawah UMR (upah minimum rakyat) yaitu sebesar 12,5% lebih tinggi memiliki status gizi stunting dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya, frekuensi anak yang memiliki penghasilan diatas UMR dengan persentase 96,8% lebih rendah memiliki status gizi stunting dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal. Pada hasil uji variabel riwayat status gizi ibu waktu hamil, frekuensi anak dari ibu hamil yang memiliki status gizi kurus dan normal lebih tinggi yang memiliki status gizi stunting dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya, frekuensi anak dari ibu hamil yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas lebih rendah yang memiliki status gizi stunting dibandingkan anak yang memiliki status gizi normal. Hasil uji analisis yang dilakukan, terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pendidikan ibu dan status gizi ibu saat hamil terhadap kejadian stunting. Selanjutnya, tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara variabel kelengkapan imunisasi dan penghasilan keluarga terhadap kejadian stunting.

Hubungan Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Kejadian stunting

Tabel 2. Hubungan Kelengkapan Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p-value
Kurang	2 (6,5%)	1 (3,1%)	0,249*	0,049
Cukup	9 (29,0%)	18 (56,3%)		
Baik	11 (35,5%)	10 (31,3%)		
Sangat Baik	9 (29,0%)	3 (9,4%)		

Berdasarkan tabel 2 semakin baik kelengkapan buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah

dibandingkan status gizi normal. Namun didapatkan hubungan yang signifikan antara kelengkapan buku KIA terhadap kejadian stunting (p<0,05).

Tabel 3. Hubungan Kesesuaian Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p-value
Kurang	1 (3,2%)	0 (0,0%)	0,127	0,323
Cukup	11 (35,5%)	17 (53,1%)		
Baik	19 (61,3%)	15 (46,9%)		

Berdasarkan tabel 3 semakin sesuai pencatatan di buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal. Namun tidak

didapatkan hubungan yang signifikan antara kesesuaian pengisian buku KIA terhadap kejadian stunting.

Tabel 4. Hubungan Sikap Ibu Dalam Mengisi Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p-value
Kurang	2 (6,5%)	4 (12,5%)	0,241	0,058
Cukup	7 (22,6%)	13 (40,6%)		
Baik	22 (71,0%)	15 (46,9%)		

Berdasarkan tabel 4 semakin baik sikap ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya, semakin kurang sikap ibu dalam mengisi buku KIA,

frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih tinggi dibandingkan status gizi normal. Namun tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara sikap ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian stunting.

Tabel 5. Hubungan Kontrol Ibu Dalam Mengisi Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p-value
Kurang	0 (0,0%)	4 (12,5%)	0,158	0,217
Cukup	11 (35,5%)	11 (34,4%)		
Baik	20 (64,5%)	17 (53,1%)		

Berdasarkan tabel 5 semakin baik kontrol ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya semakin kurang kontrol ibu dalam mengisi buku

KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih tinggi dibandingkan status gizi normal. Namun tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara kontrol ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian stunting.

Tabel 6. Hubungan Pemantauan Ibu Dalam Mengisi Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p-value
Lambat	1 (3,2%)	32 (100,0%)	0,933**	0,000
Kurang Baik	7 (22,6%)	0 (0,0%)		
Baik	23 (74,2%)	0 (0,0%)		

Berdasarkan tabel 6 semakin baik pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting tidak ada. Sebaliknya semakin lambat pemantauannya, ibu dalam mengisi buku KIA,

frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih tinggi dibandingkan status gizi normal. Namun didapatkan hubungan yang signifikan antara pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian stunting ($p < 0,001$).

Tabel 7. Hubungan Kepatuhan Ibu Dalam Mengisi Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p-value
Jarang membawa	7 (22,6%)	2 (6,3%)	0,051	0,691
Kadang membawa	1 (3,2%)	10 (31,3%)		
Selalu membawa	23 (74,2%)	20 (62,5%)		

Berdasarkan tabel 7 semakin baik kepatuhan ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal. Namun tidak

didapatkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian stunting.

Tabel 8. Hubungan Pengetahuan Umum Ibu Tentang Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p value
Salah	14 (45,2%)	12 (37,5%)	-0,036	0,779
Benar sebagian	15 (48,4%)	20 (62,5%)		
Benar semua	2 (6,5%)	0 (0,0%)		

Berdasarkan tabel 8 frekuensi ibu yang menjawab semua pertanyaan dengan benar memiliki frekuensi anak dengan status gizi normal. Sebaliknya, sebagian besar frekuensi ibu yang menjawab beberapa pertanyaan dengan benar

memiliki sebagian besar frekuensi anak dengan status gizi stunting. Namun tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan umum ibu tentang buku KIA terhadap kejadian stunting.

Tabel 9. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p value
Salah	2 (6,5%)	0 (0,0%)	0,000	1,000

Benar sebagian	27 (88,1%)	32 (100,0%)
Benar semua	2 (6,5%)	0 (0,0%)

Berdasarkan tabel 9 frekuensi ibu yang menjawab semua pertanyaan dengan benar memiliki frekuensi anak dengan status gizi normal. Sebaliknya, sebagian besar frekuensi ibu yang menjawab beberapa pertanyaan dengan benar

memiliki sebagian besar frekuensi anak dengan status gizi stunting. Namun tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang nutrisi terhadap kejadian stunting.

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Terhadap Kejadian Stunting

	Normal	Stunting	r	p value
Salah	10 (32,3%)	9 (28,1%)		
Benar sebagian	14 (45,2%)	12 (37,5%)	-0,103	0,420
Benar semua	7 (22,6%)	11 (34,4%)		

Berdasarkan tabel 10 sebagian besar frekuensi ibu yang menjawab semua pertanyaan dengan benar memiliki sebagian besar frekuensi anak dengan status gizi stunting. Sebaliknya, sebagian besar frekuensi ibu yang menjawab

beberapa pertanyaan dengan benar memiliki sebagian besar frekuensi anak dengan status gizi normal. Namun tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang terhadap kejadian stunting.

Tabel 11. Analisis Multivariat Hubungan Antara Pemanfaatan Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

Variabel	sig	Exp(B)	95% CI for EXP (B)	
			Lower	Upper
Kelengkapan	0,073	0,097	0,008	1,245
Pemantauan	0,998	8346613015,2	0,000	-

Berdasarkan tabel 11 analisis multivariat menunjukkan bahwa kedua variabel tidak berhubungan secara signifikan, yaitu kelengkapan dan pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian stunting ($p > 0,05$). Pada variabel

kelengkapan, nilai korelasinya terhadap kejadian stunting sebesar 0,097 (95% CI : OR = 0,008-1,245) dan pemantauan tidak dapat diklasifikasikan.

PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan ibu, Status Gizi, dan Prematuritas dan Berat Badan Lahir Rendah Terhadap Kejadian Stunting

Faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan permasalahan gizi pada balita adalah kurangnya tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi balita. Pengetahuan orang tua khususnya Ibu berperan penting dalam status gizi balita karena berdasarkan pada faktor psikologi, anak sangat tergantung kepada orang tua terutama yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan seperti rasa aman dan nyaman, kebahagiaan, nutrisi. Pengetahuan Ibu tentang gizi ini dapat dilihat dari cara memilih bahan makanan, cara mengolah makanan dan cara menyajikan makanan itu sendiri. (Janiwarty, 2013). Pada studi ini, ditemukan hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0.003$. Hubungan yang signifikan ini mencerminkan fakta bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin rendah tingkat terjadinya stunting pada anak. Hal ini selaras dengan Hasil analisis dalam studi yang dilakukan oleh (Aridiyah. et al. 2015) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Semarang yang menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi

merupakan faktor risiko kejadian stunting yang bermakna. (Nashikhah R. 2012).

Menurut sebuah studi, hal ini dapat disebabkan oleh karena pemilihan dari pola asuh dan pola makan dipengaruhi secara langsung oleh pengetahuan ibu mengenai nutrisi dan kesehatan anak sehingga dapat secara signifikan mensupresi tingkat kejadian stunting (Santosa et al., 2021). Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi baik sehingga dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Hasil studi lain menyebutkan bahwa pada populasi ibu dengan pendidikan SD atau di bawahnya memiliki kemungkinan 1.587 kali memiliki anak stunting; ibu dengan pendidikan SMP memiliki kemungkinan 1.430 kali memiliki anak stunting; dan ibu dengan pendidikan SMA memiliki kemungkinan 1.230 kali memiliki anak stunting apabila dibandingkan dengan ibu yang lulus kuliah (Laksono et al., 2022). Dari pembahasan tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka kemampuan ibu dalam memahami dan menerapkan teori dalam pemberian gizi akan semakin baik sehingga risiko terjadinya permasalahan gizi lebih

rendah. Hal ini berbanding terbalik dengan hubungan pekerjaan ibu, tidak memiliki hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting karena bila ibu bekerja maka waktu untuk mengatur pemberian gizi terhadap anak akan berkurang. Sebaliknya, bila ibu tidak bekerja maka ibu akan memiliki waktu yang lebih banyak dengan anak dan kualitas gizi juga akan meningkat. (Aridiyah, et al. 2015).

Status gizi ibu selama kehamilan adalah keadaan tubuh akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Gizi ibu waktu hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin. Pada umumnya, ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik yang tidak ada gangguan gizi pada masa pra-hamil maupun saat hamil, akan menghasilkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat daripada ibu hamil yang kondisinya memiliki gangguan gizi. Kurang energi kronis akan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh "stunting" (Soetjningsih, 2015). Status gizi pada ibu hamil dapat ditentukan dengan menganalisis IMT dan LILA. Status gizi pada ibu hamil mempengaruhi pertumbuhan linear dari fetus dan risiko terjadinya stunting pada 1000 hari pertama kehidupan. IMT yang lebih rendah berasosiasi 1.3 kali meningkatkan kejadian stunting. Peningkatan IMT yang abnormal pada ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan dari janin. Sementara itu, LILA <21-23 cm dapat menjadi penanda terjadinya malnutrisi pada ibu yang dapat beresiko pada terjadinya berat badan lahir rendah pada anak yang artinya bahwa, malnutrisi atau kekurangan gizi pada ibu dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting secara tidak langsung (Santosa et al., 2021). Pada analisis, status gizi ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0.001$, di mana populasi ibu dengan gizi kurang memiliki tingkat kejadian stunting lebih tinggi apabila dibandingkan dengan ibu hamil dengan gizi cukup atau berlebih. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anintya tahun 2022 bahwa status gizi ibu berpengaruh terhadap perkembangan janin dan mempengaruhi berat bayi lahir. Status gizi ibu selama kehamilan yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat. Seperti pada pengertian status gizi secara umum, maka status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka intake zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut (Kemenkes, RI 2018).

Riwayat kelahiran pada analisis data studi ini menunjukkan asosiasi yang signifikan dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0.003$. Temuan ini sesuai dengan temuan pada studi lain yang menyimpulkan bahwa riwayat kelahiran dapat meningkatkan kejadian dari stunting, malnutrisi, dan berat badan rendah. Kelahiran preterm merupakan salah satu faktor risiko terjadinya kelahiran berat badan rendah, di mana BBLR dapat dikaitkan

dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang saat di dalam uterus yang bila tidak diberi penanganan dengan baik dapat mengarah pada kejadian stunting.

Pengaruh umum prematuritas dan BBLR terhadap perkembangan yaitu, segi perkembangan fisik, bayi prematur lebih lambat dari bayi normal, bayi prematur lebih sering mengalami gangguan fisik, pengendalian motorik pada bayi prematur duduk, berdiri, dan berjalan lebih lambat dibandingkan dengan bayi normal, mengalami gangguan bicara, perilaku indera yang sangat sensitif dan mudah teralih, dan terdapat gangguan pada perilaku emosional dan penyesuaian sosial, serta pada usia prasekolah serta saat masa awal sekolah akan mengalami masalah terutama saat makan (Mariyana & Kock, 2018). Selanjutnya, peningkatan risiko terjadinya diare, infeksi, dan komplikasi sehingga dapat menyebabkan terjadinya malnutrisi (Sartika et al., 2021). Kelahiran prematur meningkatkan risiko terjadinya stunting sebanyak dua kali lipat apabila dibandingkan dengan anak dengan berat badan lahir normal. Pada bayi prematur yang memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi dan komplikasi pada sistem digestif menyebabkan kemungkinan terjadinya stunting lebih tinggi (Santosa et al., 2022). Prematuritas membuat bayi mengalami perkembangan lebih lambat dibandingkan dengan bayi normal.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) akan menyebabkan gangguan perkembangan fisik, pertumbuhan yang terhambat dan perkembangan mental yang akan berpengaruh di masa akan datang. Pada studi ini menunjukkan hubungan yang tidak signifikan antara BBLR terhadap kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan Penelitian (Aridiyah, et al. 2015) yaitu, Pada status berat bayi lahir rendah (BBLR) pada anak balita stunting baik di desa maupun di kota sebagian besar tidak BBLR dengan persentase 74,2% di pedesaan, sedangkan untuk di kota yaitu sebesar 93,3%. Berdasarkan hasil uji bivariat pada kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa BBLR dengan kejadian stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Sebuah studi menyatakan bahwa kejadian stunting dapat terjadi sebesar 6.95 kali lebih tinggi pada anak dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan anak dengan berat badan lahir normal. Hal ini dikarenakan terjadinya restriksi tumbuh kembang anak sejak dari dalam kandungan dan dapat mempengaruhi sistem digestif pada anak, dimana absorpsi dari lemak dan protein terganggu dan pada akhirnya dapat menimbulkan kekurangan gizi kronis dan terjadinya stunting (Putri et al., 2021).

Berdasarkan penelitian yang dibuat oleh Departemen Kesehatan, gangguan pertumbuhan pada awal masa kehidupan bayi antara lain disebabkan oleh kekurangan gizi sejak bayi, pemberian MP-ASI terlalu dini atau terlalu lambat, MP-ASI tidak cukup gizinya sesuai kebutuhan bayi atau kurang baiknya pola pemberiannya menurut usia, dan perawatan bayi yang kurang memadai. (Hendra

A. et al. 2014). Anak balita yang diberikan ASI eksklusif dan MP-ASI sesuai dengan kebutuhannya dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. Hal ini karena pada usia 0-6 bulan ibu

balita yang memberikan ASI eksklusif yang dapat membentuk imunitas atau kekebalan tubuh anak balita sehingga dapat terhindar dari penyakit infeksi. Setelah itu pada usia 6 bulan anak balita diberikan MP-ASI dalam jumlah dan frekuensi yang cukup sehingga anak balita terpenuhi kebutuhan zat gizinya yang dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. Dari hasil pembahasan tersebut maka perkembangan pada 1000 hari pertama kehidupan ditentukan oleh gizi yang diberikan oleh ibu terhadap balita. Gizi yang cukup dan seimbang dapat membantu dalam meningkatkan pencegahan dari pertumbuhan yang lambat maupun tertunda (Aryastami et al., 2017).

Kesimpulan pada dua studi adalah selaras dengan hasil analisis data pada studi ini, di mana proporsi anak dengan stunting ditemukan lebih tinggi pada populasi BBLR dibandingkan dengan BBL normal. Namun, pada populasi dengan berat badan lahir normal, ditemukan perbedaan yang tidak terlalu signifikan antara populasi yang mengalami stunting dan tidak, walaupun masih ditemukan lebih rendah terjadinya stunting pada anak dengan BBL normal. Hal ini menyebabkan BBLR tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada analisis dengan nilai $p=0.352$. Dalam studi ini didapatkan bahwa pendidikan ibu, status gizi, dan prematuritas memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian stunting.

Buku KIA

Pemanfaatan dan Peran Buku KIA dalam Pencegahan Stunting

Fungsi buku KIA dapat dibagi menjadi dua yaitu umum dan khusus. Fungsi buku KIA secara umum yaitu ibu dan anak mempunyai catatan kesehatan yang lengkap. Sedangkan fungsi secara khusus yaitu pertama untuk mencatat dan memantau kesehatan ibu dan anak, kedua adalah alat komunikasi dan penyuluhan yang dilengkapi dengan informasi penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat tentang paket standar pelayanan KIA. Ketiga merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak. Keempat sebagai catatan pelayanan gizi dan kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya. (Depkes RI dan JICA, 2015).

Dalam studi yang telah dilakukan, Hasil variabel kelengkapan buku KIA menunjukkan hasil signifikan terhadap kejadian stunting. Hasil Analisis data terhadap kelengkapan yaitu, semakin baik kelengkapan buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal ($p<0,05$). Kelengkapan memiliki nilai hubungan signifikan yang tinggi membuat kelengkapan menjadi hal yang penting untuk diperhatikan karena berhubungan dengan pemantauan tumbuh kembang balita oleh ibu maupun petugas kesehatan. Kelengkapan menandakan bahwa ibu mampu memahami dan melengkapi buku KIA serta menggunakan fasilitas kesehatan dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aridiyah et al. 2015). Ibu yang memanfaatkan buku KIA tentang tumbuh kembang balita 12-59 bulan dengan baik, maka catatan tumbuh kembang balita di buku KIA lebih lengkap. Selanjutnya, kesesuaian buku KIA

memiliki hasil semakin sesuai pencatatan di buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal dengan nilai $p=0,323$. Kesesuaian dilihat berdasarkan bagaimana pengisian buku KIA dilakukan dengan sesuai dan tepat mengikuti perkembangan balita saat ini, tidak didapatkan hubungan yang signifikan dalam pemanfaatannya.

Variabel lain yang diuji adalah Pengetahuan umum ibu terhadap buku KIA. Frekuensi ibu yang menjawab semua pertanyaan dengan benar memiliki frekuensi anak dengan status gizi normal. Sebaliknya, sebagian besar frekuensi ibu yang menjawab beberapa pertanyaan dengan benar memiliki sebagian besar frekuensi anak dengan status gizi stunting. Hal ini menandakan tidak ada hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting dengan pengetahuan buku KIA.

Hasil studi yang telah dilakukan di Norwegia, tidak ada efek terhadap pengetahuan para orang tua terutama ibu melalui catatan tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan. (Aridiyah, et al. 2015). Catatan status kesehatan ibu dan anak merupakan sarana yang tepat untuk meningkatkan interaksi antara ibu dan tenaga kesehatan, sehingga ibu dapat menyimpan catatan kesehatan untuk tahun berikutnya atau sebelumnya. Ibu yang mempunyai catatan status kesehatan yang lengkap merasa lebih percaya diri, ibu juga dapat memberi informasi catatan tentang status kesehatan kepada keluarga sehingga dapat menjadi sumber informasi bagi mereka. Ibu minimal merasakan kekhawatiran jika kehilangan catatan status kesehatan. Orang tua yang menyimpan catatan kesehatan anak mempunyai persepsi positif akan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. (Sistiarani C. 2014.). Hal ini mendukung bahwa penggunaan buku KIA tidak serta merta dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 melakukan transformasi pengembangan dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan dalam transformasi kesehatan enam pilar yaitu, pilar pertama adalah transformasi pelayanan kesehatan primer merupakan pilar penting yang salah satunya dilaksanakan melalui skrining stunting, buku KIA sebagai alat pencatatan kesehatan terintegrasi memiliki peranan yang besar dalam program skrining stunting. Buku KIA berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau sejak dini deteksi tumbuh kembang bayi dan balita ($p=0,001$). (Purbowati Niken. Et al.2020.). penelitian yang dilakukan Anom Dwi Prakoso dkk tahun 2021 menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p=0.025$).

Dalam penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa variabel yang mendukung pemantauan tumbuh kembang menggunakan buku KIA yaitu, variabel kontrol ibu dalam mengisi buku KIA dan variabel pemantauan ibu terhadap pengisian buku KIA. Berdasarkan hasil variabel kontrol ibu dalam menggunakan buku KIA, semakin baik kontrol ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal. Sebaliknya semakin rendah kontrol ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi

stunting lebih tinggi dibandingkan status gizi normal dengan nilai $p=0,217$. Selanjutnya terdapat variabel pemantauan ibu terhadap pengisian buku KIA semakin baik pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting tidak ada. Sebaliknya semakin lambat pemantauannya, ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih tinggi dibandingkan status gizi normal dengan nilai ($p<0,001$) sehingga dalam variabel ini terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Menurut hasil studi yang telah dilakukan terdapat hasil yang signifikan untuk peran buku KIA dalam pencegahan stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aridiyah et al. 2015). Ibu yang memanfaatkan buku KIA tentang tumbuh kembang balita 12-59 bulan dengan baik, maka catatan tumbuh kembang balita di buku KIA lebih lengkap.

Hubungan Penggunaan Buku KIA terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan, Variabel kelengkapan memiliki hubungan terhadap kejadian stunting dan bersifat signifikan. semakin baik kelengkapan buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih rendah dibandingkan status gizi normal. Namun didapatkan hubungan yang signifikan antara kelengkapan buku KIA terhadap kejadian stunting ($p<0,05$).

Dalam meningkatkan upaya pelayanan kesehatan ibu dan anak, diperlukan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dan pencatatan yang efektif dan efisien. Kementerian Kesehatan menetapkan bahwa buku kesehatan ibu dan anak (Buku KIA) menjadi satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sejak ibu hamil, melahirkan dan selama nifas hingga bayi yang dilahirkan berusia 5 tahun, termasuk pelayanan imunisasi, gizi, tumbuh kembang anak dan KB (SK Menkes Nomor 284/Menkes/SK/III/2004).

Buku KIA mengintegrasikan beberapa catatan kesehatan di komunitas seperti Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mengukur pertumbuhan dan perkembangan bayi balita, kartu imunisasi, kartu ibu dan beberapa hal lainnya. Buku KIA berisi informasi penting mengenai kesehatan ibu dan anak yang perlu dilakukan oleh ibu, suami dan keluarganya secara singkat dan padat, termasuk mengenai kewaspadaan keluarga dan masyarakat akan kesakitan dan masalah kegawatdaruratan pada ibu hamil, bayi baru lahir dan balita, sehingga pada akhirnya buku KIA menyumbang penurunan angka kematian bayi dan balita. (Kemenkes, 2018).

Menurut data yang telah didapatkan, Hal tersebut mendorong hubungan dalam kelengkapan pengisian buku KIA dalam mencegah terjadinya permasalahan gizi balita dalam proses tumbuh kembang. Kejadian Stunting dapat berawal dari rendahnya kepekaan orang tua dalam mengamati tumbuh kembang anak dan alat pencatatan kesehatan yang tidak digunakan dengan baik yang tidak lengkap dalam pengisian. Kelengkapan buku KIA yang baik dapat membantu orangtua dan pemerintah dalam melakukan pemantauan pada balita. Fasilitas kesehatan juga dapat melakukan pemantauan dengan

baik. Tahun 2016, Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi terkait pemanfaatan buku KIA di 9 Kabupaten/Kota fokus Toba Samosir, Ogan Komering Ilir (OKI), Kota Bandar Lampung, Kota Tangerang, Jakarta Timur, Kota Bogor, Sukoharjo, Nganjuk dan Gowa yang menunjukkan hanya 18% yang diisi lengkap dengan tingkat keterisian paling banyak pada pelayanan kesehatan masa kehamilan dan bayi baru lahir. Hal ini selaras dengan studi yang telah dilakukan oleh Kemenkes yaitu, Bayi dari ibu yang memiliki Buku KIA juga lebih banyak mendapat imunisasi dasar lengkap daripada bayi dari ibu yang tidak memiliki Buku KIA, sehingga dapat disimpulkan bahwa Buku KIA berdampak positif pada perubahan perilaku ibu.

Berdasarkan karakteristik pada studi ini didapatkan hasil yang dapat menggunakan buku KIA dengan lengkap adalah 13 orang dengan nilai $R=0,249$. kelengkapan dapat dikaitkan dengan pendidikan ibu. Pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Pendidikan membuat ibu dapat mengambil keputusan dan mengetahui pemberian pola asuh dan gizi yang tepat. Kelengkapan dalam buku KIA berkaitan dengan kesadaran, pemanfaatan fasilitas kesehatan, dan kemampuan ibu dalam memanfaatkan dan memahami informasi yang diberikan. Hal ini menandakan bahwa penggunaan buku KIA dengan lengkap dapat dengan cepat mendeteksi permasalahan pertumbuhan balita sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat dalam pemberian nutrisi, protein hewani, imunisasi, dan pola asuh yang baik untuk balita.

Hubungan Pemantauan Ibu Dalam Mengisi Buku KIA Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, semakin baik pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting tidak ada. Sebaliknya semakin lambat pemantauannya, ibu dalam mengisi buku KIA, frekuensi anak yang memiliki status gizi stunting lebih tinggi dibandingkan status gizi normal. Namun didapatkan hubungan yang signifikan antara pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian stunting ($p<0,001$) dan dengan nilai $R=0,933$.

Buku KIA adalah buku catatan terpadu yang digunakan dalam keluarga dengan tujuan meningkatkan praktik keluarga dan masyarakat dalam pemeliharaan atau perawatan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan kualitas pelayanan KIA. Pencatatan buku KIA dilakukan oleh ibu dan dapat dibantu oleh kader dalam penyelenggaraan posyandu. Pencatatan buku KIA yang lengkap tetap harus diperhatikan oleh ibu, meskipun hasil penelitian pencatatan buku KIA yang lengkap lebih banyak dilakukan oleh ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik dibandingkan pencatatan yang tidak lengkap. Pencatatan berhubungan dengan riwayat kehamilan dan persalinan ibu. Selain itu, untuk anak berhubungan dengan status pertumbuhan dan perkembangan, status imunisasi yang berguna sebagai informasi bagi tenaga kesehatan lain serta sebagai informasi status kesehatan ibu dan anak bagi

keluarga. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2003). Hal ini mendukung pentingnya pemantauan ibu terhadap pengisian buku KIA walaupun pengisian dilakukan oleh kader atau petugas kesehatan saat melakukan kontrol balita di posyandu. Pemantauan dapat mencegah balita mengalami permasalahan tumbuh kembang karena orang tua terus mengikuti dan memahami perjalanan tumbuh kembang balita dan tidak hanya diberikan dan diisi oleh tenaga kesehatan.

Hasil analisis data Riskesdas 2013 dan Sirkesnas 2016 menunjukkan terdapat keterkaitan antara kepemilikan Buku KIA dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Ibu yang memiliki buku KIA lebih sering melakukan pemeriksaan kehamilan, lebih banyak bersalin dengan pertolongan tenaga kesehatan dan lebih banyak bersalin di fasilitas kesehatan dibandingkan ibu yang tidak memiliki Buku KIA.

Berdasarkan karakteristik pada studi ini, pemantauan dapat dikaitkan dengan pendidikan dan status gizi ibu. Berat badan lahir rendah disebabkan oleh rendahnya pengetahuan dan pemantauan ibu selama masa kehamilan. Tingkat pendidikan yang baik mampu membuat ibu memahami dan menggunakan informasi dalam buku KIA sehingga dapat mempertahankan nutrisi yang baik selama kehamilan, memberikan pola asuh dan kualitas gizi yang baik untuk anak. Ibu dapat melakukan pemantauan sejak masa kehamilan hingga pada tumbuh kembang balita dan dapat mencegah lebih dini permasalahan terjadinya berat badan lahir rendah dan kejadian stunting. Stunting dapat terjadi apabila ibu tidak memberikan makanan yang tepat serta melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan balita yang baik oleh orangtua maupun fasilitas kesehatan. Pemantauan yang baik menandakan ibu mampu memahami dan menggunakan alat pemantauan perkembangan balita serta menggunakan fasilitas kesehatan dalam upaya menghasilkan balita dengan kualitas gizi yang baik.

SIMPULAN

Pada keadaan demografi dan sosial ekonomi ibu, ditemukan hubungan yang signifikan antara riwayat kelahiran, tingkat pendidikan ibu, dan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting. Kelahiran prematur, tingkat pendidikan ibu yang rendah, dan status gizi ibu hamil yang rendah meningkatkan kejadian stunting. Pemanfaatan buku KIA yang meliputi kelengkapan dan pemantauan ibu secara progresif memiliki asosiasi yang signifikan dengan kejadian stunting. Semakin lengkap buku KIA dan semakin baik pemantauan ibu, semakin rendah tingkat kejadian stunting..

DAFTAR PUSTAKA

Ambarita, E., Pane, M., Manurung, K., Nababan, D. and Silitonga, E., 2021. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU HAMIL YANG MEMPUNYAI BALITA DI PUSKESMAS SAITNIHUTA KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN TAHUN 2021. *Journal of*

Healthcare Technology and Medicine, 7(2).

Apriluana, G. and Fikawati, S., 2022. View of Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. [online] *Ejournal2.litbang.kemkes.go.id*. Available at: <<http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/mpk/article/view/472/53>> [Accessed 28 June 2022].

Aryastami, N.K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A.B. and Achadi, E. (2017). Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. *BMC Nutrition*, 3(1). doi:<https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x>.

Astuti, D. D., Handayani, T. W., & Astuti, D. P. (2020).

CIGARETTE SMOKE EXPOSURE AND INCREASED RISKS OF STUNTING AMONG UNDER-FIVE CHILDREN. *Clinical Epidemiology and Global Health*.

Bhulyan SU, Nakamura Y, Qureshi NA. Study on the development and assesment of maternal and child health (MCH) handbook in Bangladesh. *Journal of Public Health and Development*. 2006; 4 (2): 45-60.

Chakraborty N, Islam MA, Chowdhury RI, Bari W, Akhter HH. Determinants of the use maternal health services in rural Bangladesh. *Health Promotion International Journal*, 2003 ; 18 (4): 327-37.

Cunningham, Gary F. 2006. *Obstetri Williams* (Suharyati Samba). Jakarta: EGC.

Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. *Warta Kesmas*. 2022;1(1).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk teknis penggunaan buku KIA*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2003.

Firmansyah, F., 2019. Penggunaan Buku KIA di Indonesia menjadi Pembelajaran dari 6 Negara. [online] Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Available at: <<https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/091817-penggunaan-buku-kia-di-indonesia-menjadi-pembelajaran-dari-6-negara>> [Accessed 22 June 2022].

Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 86–93.<https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.238>

Hasyim, D. and Sulistianingsih, A., 2019. Pemanfaatan Informasi Tentang Balita Usia 12-59 Bulan pada Buku KIA dengan Kelengkapan Pencatatan Status Gizi di Buku KIA. *Kedokteran dan Kesehatan*, [online] 15(1). Available at: <<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>> [Accessed 28 June 2022].

Hendra A, Miko A dan Hadi A. *Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau dari Pemberian ASI*

- Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi dan Karakteristik Keluarga di Kota Banda Aceh. *JKIN*. November 2010:Vol (6): 169-184 [diakses tanggal 17 Agustus 2014]. Available from: <http://nasuwakes.org>
- Hidayat, A., 2015. *Metode Penelitian Paradigma Kuantitatif*. 1st ed. Surabaya: Health Books Publishing.
- Humas Litbangkes, 2021. *Angka Stunting Turun di Tahun 2021*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/angka-stunting-turun-di-tahun-2021/>
- Husna, M., 2016. HUBUNGAN TINGGI BADAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS MINGGIR, KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA, TAHUN 2016.
- Ikhtiar, I., Lutfiya, I. and Purnomo, W., 2019. Determinants of Maternal and Child Health Handbook Utilization In Surabaya, Indonesia. *Fol Med Indones*, 55(3).
- Kawakatsu Y, Sugishita T, Oruenjo K, Wakhule S, Kibosia K, Were E, et al. Effectiveness of and factors related to possession of a mother and child health handbook: An analysis using propensity score matching. *Health Educ Res* [Internet]. 2015;30(6):935-46. Available from: <https://academic.oup.com/her/article/30/6/935/2355483?login=true>
- Kemendes, P. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. kurniasih, N., 2022. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [online] [Pusdatin.kemkes.go.id](http://pusdatin.kemkes.go.id). Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/18102500001/situasi-balita-pendek-di-indonesia.html> [Accessed 22 June 2022].
- Laksono, A.D., Wulandari, R.D., Amaliah, N. and Wisnuwardani, R.W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLOS ONE*, 17(7), p.e0271509. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>.
- Loya RRP, Nuryanto N. Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. *J Nutr Coll*. 2017;6(1):84-95.
- Mariyana, R., & Kock, S. F. De. (2018). Hubungan Riwayat Prematur Dengan Tumbuh Kembang. 3(3), 183-188.
- Mahmudiono T., Nindya T.S., Andrias D.R., Megatsari H., Rosenkranz R.R. Household food insecurity as a predictor of stunted children and overweight/obese mothers (SCOWT) in urban Indonesia. *Nutrients*. 2018;10:535. doi: 10.3390/nu10050535.
- Masitoh, S. and Lestary, H., 2021. DETERMINAN MINAT MEMBACA BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) PADA IBU HAMIL DI 7 KABUPATEN/KOTA DI INDONESIA. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), pp.77-87.
- Mauliddina, A., Pabidang, S., & Kusmiyati, Y. (2023). PENGARUH KELAS AYAH TERHADAP PERILAKU PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI PADA BAYI RESIKO STUNTING DI KABUPATEN SLEMAN. *Jurnal Ners*, 7(1), 489-500.
- MINI PROJECT DOKTER MUDA PUSKESMAS MANUKAN KULON KECAMATAN TANDES KOTA SURABAYA. Surabaya.
- Muldiasman, M., Kusharisupeni, K., Laksminingsih, E. and Besral, B. (2018), "Can early initiation to breastfeeding prevent stunting in 6-59 months old children?", *Journal of Health Research*, Vol. 32 No. 5, pp. 334-341.<https://doi.org/10.1108/JHR-08-2018-038>
- Nasikhah R. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur, Semarang. *JKM*. 2012: Vol (1): 56-64 [diakses tanggal 29 Agustus 2014]
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta Nugroho, M., Sasongko, R. and Kristiawan, M., 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2).
- Octavyaningrum, Henny and , Susi Dyah Puspowati, Msi (2022) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) Dengan Kejadian Stunting Di Desa Ngadirojokidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri
- Paramitha, P., 2016. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) PADA IBU BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS I DENPASAR TIMUR.
- Purnama, S., 2016. PRINSIP-PRINSIP ETIKA KESEHATAN.
- Putri, T., Dinda, A., Salsabilla and Saputra, R. (2021). The Effect of Low Birth Weight on Stunting in Children Under Five: A Meta Analysis. *Universitas Sebelas Maret Meta-Analysis*, [online] (04), p.496. doi:<https://doi.org/10.26911/thejmch.->
- Rachman, H. and Ariani, M., 2002. KETAHANAN PANGAN: KONSEP, PENGUKURAN DAN STRATEGI. 1(12-24).
- Retra K., A., Zinedinita R., A., Khalisha, M., Gisela P., M. and Nurfitri R. A., Z., 2022.
- Roesler A.L., Smithers L.G., Wangpakapattanawong P., Moore V. Stunting, dietary diversity and household food insecurity among children under 5 years in ethnic communities of northern Thailand. *J. Public Health*. 2018 doi: 10.1093/pubmed/fdy201.
- Roflin, E. and Liberty, I., 2021. *Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran*. 1st ed. Pekalongan: PT. Nesya Expanding Management.
- Santosa, A., Novanda Arif, E. and Abdul Ghoni, D. (2021). Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clinical and Experimental Pediatrics*. doi:<https://doi.org/10.3345/cep.2021.00094>.

- Sartika, A.N., Khoirunnisa, M., Meiyetriani, E., Ermayani, E., Pramesthi, I.L. and Nur Ananda, A.J. (2021). Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(7), p.e0254662. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>.
- Santosa, A., Novanda Arif, E., & Abdul Ghoni, D. (2022). Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clinical and experimental pediatrics*, 65(2), 90–97. <https://doi.org/10.3345/cep.2021.00094>
- Stunting.go.id. 2022. Angka Prevalensi Stunting tahun 2020 Diprediksi Turun - Stunting. [online] Available at: <<https://stunting.go.id/angka-prevalensi-stunting-tahun-2020-diprediksi-turun/>> [Accessed 2 Juli 2022].
- Soekirman. 1996. Ketahanan Pangan : Konsep, Kebijakan dan Pelaksanaannya. Makalah disampaikan pada Lokakarya Ketahanan pangan Rumah Tangga, Yogyakarta, 26-30 Mei.
- Sumarwan, U. dan D. Sukandar. 1998. Identifikasi Indikator dan Variabel serta Kelompok Sasaran dan Wilayah Rawan Pangan Nasional. Jurusan GMSK Faperta IPB, UNICEF dan Biro Perencanaan, Departemen Pertanian R.I Widuri Press, Bogor.
- Supariasa, I. D., & Purwaningsih, H. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN MALANG. *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2). Diambil dari <https://ejournal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/view/21>
- Turner KE, Fuller S. Patient-held maternal and/or child health records: meeting the information needs of patients and healthcare providers in developing countries? *Journal of Public Health Informatics [serial online]*. 2011 [cited 2014 Jan 5]; 3 (2); 48. Available from: <http://ojphi.org>.
- United Nations Children's Fund. Improving Child Nutrition. The Achievable Imperative for Global Progress. Available online: https://www.unicef.org/gambia/Improving_Child_Nutrition_the_achievable_imperative_for_global_progress.pdf (accessed on 1 July 2022).
- Wicaksono, F. and Harsanti, T., 2020. Nugroho, M., Sasongko, R. and Kristiawan, M., 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp.2296-2276. Kesmas: National Public Health Journal, 15(1).
- Wicaksono et al. Kesmas: National Public Health Journal. 2020; 15 (1): 48-53 DOI:10.21109/kesmas.v15i1.2771
- World Health Organization. Malnutrition. Fact Sheet Updated 2017. Available online: <http://www.who.int/> [mediacentre/factsheets/malnutrition/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/en/) (accessed on 1 July 2022).