

HUBUNGAN AKSES LAYANAN KESEHATAN SAAT KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING

Rindha Mareta Kusumawati¹, Apriyani², Kartina Wulandari³, Suwignyo⁴

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda^{1,2,3,4}

rindha.mk@uwgm.ac.id¹, riri.april94@gmail.com²

ABSTRACT

The incidence of stunting under five is a major nutritional problem faced by Indonesia. Stunted toddlers are toddlers with nutritional status based on length or height for their age with a z-score value less than -2SD and categorized as very short if the z-score value is less than -3SD. Based on data from the Samarinda City Health Office in 2020 the prevalence of stunting is 11.9% and in 2021 it will decrease by 10.7%. North Samarinda District contributed 20% of the total number of cases of stunting. Bengkuring Health Center is the nearest Health Center, which has a distance of approximately 3 km. People in the area choose to self-medicate when a family member is sick. Including when a family member is pregnant, the community rarely visits the Puskesmas to carry out examinations with health workers. The purpose of this study was to look at the relationship between access to health services during pregnancy and the incidence of stunting in North Samarinda sub-district. This study used a quantitative research design with a cross sectional approach and used the chi square test. The research sample is 30 people. The location of the research was in the North Samarinda sub-district and was carried out in July 2022. The results of the study found that there was no relationship between access to health services during pregnancy and the incidence of stunting with a chi-square test of $0.424 < 3.841$. Suggestions that Posyandu should regularly monitor stunting incidents.

Keywords : Stunting, Access, Pregnancy

ABSTRAK

Kejadian balita stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2020 prevalensi stunting 11,9% dan pada tahun 2021 mengalami penurunan 10,7% . Kecamatan samarinda utara menyumbang angka kasus stunting 20% dari total jumlah kasus keseluruhan. Puskesmas Bengkuring adalah Puskesmas terdekat memiliki jarak tempuh kurang lebih 3 km. Masyarakat di daerah tersebut memilih mengobati sendiri bila ada anggota keluarga yang sakit. Termasuk saat ada keluarga yang hamil, masyarakat jarang berkunjung ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan dengan tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah melihat hubungan akses layanan kesehatan saat kehamilan terhadap kejadian stunting di kecamatan Samarinda Utara. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dan menggunakan uji *chi square*. Sampel penelitian berjumlah 30 orang. Tempat penelitian adalah di wilayah kecamatan samarinda utara dan dilaksanakan pada bulan Juli Tahun 2022. Hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada hubungan akses layanan kesehatan saat kehamilan dengan kejadian stunting dengan uji *chi square* hitung $0,424 < 3,841$. Saran sebaiknya posyandu memantau secara berkala terhadap kejadian stunting.

Kata Kunci : Stunting, Akses, Kehamilan

PENDAHULUAN

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Sasaran

pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi

undernutrisi pada balita. (Balitbangkes, 2020).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Balita pendek (stunting) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (KEMENKES, 2020)

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan stunting di Indonesia telah memberi hasil yang cukup baik (Kemkes.go.id, 2021)

Menurut survei status gizi balita di Indonesia (SGBI) pada tahun 2019, angka ini menurun menjadi 27,7%. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi yang menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menurunkan kenaikan. Hal

tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan stunting di Indonesia telah memberikan hasil yang cukup baik (Kemkes.go.id, 2021)

Beberapa faktor yang diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting antara lain riwayat sakit, status pekerjaan ibu, status pendidikan ibu, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pengasuh utama, pola pemenuhan gizi, pola asuh, berat badan lahir balita, pola perawatan kesehatan balita, pendapatan perkapita, pengetahuan ibu tentang gizi dan panjang badan lahir (Hana & Martha, 2012). Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Aurima dkk (2021) bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia Dini adalah Berat badan lahir, panjang badan lahir, pola pemenuhan gizi, pengetahuan ibu tentang gizi, pola perawatan dan pendapatan perkapita.

Berdasarkan data prevalensi stunting provinsi Kalimantan Timur tahun 2018-2020 khususnya di Samarinda pada tahun 2018 kasus stunting sebanyak 26,26 % pada tahun 2019 mengalami penurunan 24,75 dan pada tahun 2020 tetap di angka 24,7% (satuan data Kalimantan Timur, 2021). Sedangkan berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2020 prevalensi stunting 11,9% dan pada tahun 2021 mengalami penurunan 10,7% (selasar.co, 2021).

Salah satu kecamatan di kota Samarinda yaitu kecamatan Samarinda Utara tepatnya di kelurahan Berambai memiliki geografis yang cukup sulit di akses. Daerah tersebut adalah perbukitan, jika hujan dapat terjadi longsor. Puskesmas Bengkuring adalah Puskesmas terdekat memiliki jarak tempuh kurang lebih 3 km. Dilihat dari kasus di kota samarinda, kecamatan samarinda utara menyumbang angka kasus stunting 20% dari total jumlah kasus keseluruhan.

Masyarakat di daerah tersebut memilih mengobati sendiri bila ada anggota keluarga yang sakit. Termasuk saat ada keluarga yang hamil, masyarakat jarang

berkunjung ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dengan tenaga kesehatan. Salah satu akibatnya, adalah ibu hamil kurang mendapatkan informasi mengenai nutrisi saat kehamilan. Padahal pencegahan stunting dapat dimulai dari 0 hari.

Kejadian stunting tidak terjadi begitu saja, tetapi melalui proses yang panjang. Kekurangan gizi yang sudah terjadi sejak dalam kandungan dan pada awal lahir. Namun stunting baru dapat terdeteksi setelah anak usia 2 tahun. Dampak stunting pada balita adalah menurunnya kemampuan berpikir dan prestasi belajar serta menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terserang berbagai jenis penyakit. Menyikapi hal ini maka Kementerian Desa, pembangunan daerah tertinggal dan transmigrasi (Kemendesa PDTT) berkomitmen untuk mengurangi angka kejadian stunting khususnya di desa-desa dengan cara memperbaiki gizi balita, kesehatan ibu hamil, pemeriksaan ibu hamil minimal 4 kali selama hamil, mendapat suplemen zat besi dan pemantauan tumbuh kembang di posyandu (Buku saku Desa dalam penanganan Stunting, 2017)

Berdasarkan pertimbangan data dan hasil penelitian sebelumnya maka dengan ini penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan akses layanan kesehatan saat kehamilan terhadap kejadian stunting.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dan menggunakan uji *chi square*. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki balita dengan berjumlah 30 orang. Tempat penelitian adalah di wilayah kecamatan Samarinda Utara yaitu di kelurahan Berambai. Waktu pelaksanaan pada bulan Juli Tahun 2022. Instrumen menggunakan kuesioner dengan jumlah 9 pertanyaan terkait pemeriksaan kehamilan di layanan kesehatan. Sumber data menggunakan data primer dan sekunder.

Teknik pengolahan data pada penelitian ini mempunyai beberapa tahapan yaitu *editing*, *coding*, *entry data* dan tabulasi data yang kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat.

HASIL

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Kategori	n=30	%
PENDIDIKAN		
SD	8	26,67
SMP	1	3,33
SMA	6	20
S1	15	50
Pekerjaan		
SWASTA	14	46,67
IRT	14	46,67
Lainnya	2	6,67
USIA		
20-25	5	16,7
26-30	7	23,3
31-35	9	30
>36	9	30

Berdasarkan tabel 1. didapatkan bahwa Pendidikan ibu balita terbanyak adalah S1 sebanyak 15 orang. Ibu balita ada yang bekerja menjadi pegawai swasta sebanyak 14 orang. Usia ibu balita rata2 diatas 30 tahun keatas.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Akses Layanan Kesehatan saat Kehamilan

Kategori	n=30	%
Kurang Mendapat Akses	9	30
Mendapatkan Akses	21	70

Berdasarkan tabel 2. diketahui bahwa terdapat ibu balita yang tidak mendapatkan akses pelayanan kesehatan saat kehamilan sebanyak 9 orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Kategori	n=30	%
Stunting	8	27
Tidak Stunting	22	73

Berdasarkan tabel 3. diketahui bahwa masih terdapat balita yang mengalami stunting sebanyak 8 orang ballita.

Tabel 4. Analisis Bivariat

Kategori	Akses Layanan Kesehatan Saat Kehamilan		n = 30	Chi Square hitung
	Kurang Mendapatkan Akses	Mendapatkan Akses		
Stunting Tidak	1	7	8	0,424
Stunting	8	14	22	
Total	9	21	30	

Berdasarkan hasil tabel 4. didapatkan *chi square* hitung adalah 0,424. Pada penelitian ini taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% (0,05) dengan DF 1 dan untuk nilai chi-square tabel sebesar = 3,841. Hasil penelitian Artinya *chi square* hitung < *chi square* tabel (0,424 < 3,841), sehingga H_0 diterima atau H_a tidak diterima.

PEMBAHASAN

Stunting merupakan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan optimal yang dialami sejak masa lampau sehingga menyebabkan pencapaian pertumbuhan yang tidak sempurna. Salah satu penyebab stunting adalah saat kehamilan seorang ibu tidak bisa mengakses sarana dan prasarana kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan akses layanan kesehatan saat kehamilan dengan kejadian stunting. Ini tidak sejalan dengan oleh Rahmayana (2014), bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting pada balita. Peneliti berasumsi ada variabel lain yang lebih berhubungan dengan kejadian stunting seperti mendapat akses air bersih.

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa responden yang kurang mendapat akses hanya 9 orang. Alasan responden adalah

jarak ke Puskesmas jauh karena tinggal didaerah perbukitan. Kemudian pendidikan ibu balita tertinggi adalah jenjang S1, sehingga diasumsikan bahwa pengetahuan ibu terhadap stunting cukup baik dan mengetahui pencegahan stunting. Ini dapat dilihat yang mengalami kejadian stunting hanya 8 orang anak dari 30 orang anak.

Pada kejadian stunting di kecamatan Samarinda Utara, diperlukan edukasi dan intervensi pada ibu hamil mengenai pencegahan stunting sejak awal masa kehamilan. Kegiatan ini dinilai dapat mengurangi angka stunting di wilayah tersebut. Karena dengan pemahaman ibu yang baik akan membuat perilaku konsumsi garam selama masa kehamilan dapat dikurangi. Puskesmas juga perlu melakukan kegiatan *door to door* untuk memeriksakan kehamilan kepada ibu hamil didaerah tersebut. Karena masih terdapat ibu hamil yang kurang mendapatkan akses selama kehamilan. Pemeriksaan kehamilan sangat perlu dilakukan yang bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan mental, fisik ibu maupun bayi (Heryanto, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan Nurfatimah,dkk (2021) bahwa diharapkan bahwa penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu hamil, bahwa pencegahan stunting dimulai dari 1000 HPK atau pada saat hamil sangat penting sehingga bisa melahirkan anak yang sehat dan cerdas. Dan untuk pelayanan kesehatan setempat tetap memantau secara berkala terhadap kejadian stunting di wilayah kecamatan Samarinda Utara.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan responden yang kurang mendapatkan akses sebanyak 9 orang dan balita yang stunting sebanyak 8 orang. Hasil analisis bivariat dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan akses layanan kesehatan saat kehamilan dengan kejadian stunting dengan *chi square* hitung < *chi square* tabel (0,424 < 3,841).

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberi bantuan dana untuk kegiatan penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, T. W. (2010). *Prosedur penelitian suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Atmarita, Dwi Hapsari, T. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia dan Solusinya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Balitbangkes, K. K. R. I. (2020). *Rencana Aksi Program 2020-2024*. Balitbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Hana, S. A., & Martha, I. K. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati. *Journal of Nutrition College*, 1(1), 30–37.
- Heryanto, M. L. (2021). Kunjungan antenatal care dengan kejadian stunting pada anak usia 24–36 bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(1), 1-8.
- Kemkes. (2021). *No Title*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- KEMENKES. (2020). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 2 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*.
- Kemkes.go.id. (2021). *Penurunan Prevalensi Stunting tahun 2021 sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045/>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 97-104.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam praktik keperawatan professional* (3rd ed.). Salemba Medika.
- Pusdatin Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Ramayulis, dkk. (2018). *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta : Penebar Swadaya Group.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sarea, S. (2014). *Pengertian Pola Asuh Anak Dalam Keluarga*. Wawasan Pendidikan.
- Sutio, D. (2017). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, 247–256.
- Wardhani, A. P. (2017). *PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN IMUNISASI TERHADAP KUALITAS PENGETAHUAN IBU BAYI TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP DI POSYANDU MUGI RAHAYU DESA PENAMBONGAN KECAMATAN PURBALINGGA*. In *Bachelor thesis*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.