



GAMBARAN PELAYANAN ANTENATAL PADA ANAK STUNTING

Sri Syatriani^{1*}, Esse Puji Pawenrusi¹, Nadya Aulia Syahrir²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Jl. Maccini Raya No.197, Sinrijala, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90232, Indonesia

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar, Jl. Maccini Raya No.197, Sinrijala, Kec. Panakkukang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90232, Indonesia

*syatrianisri@gmail.com

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia, meskipun pada tahun 2021 jumlah penderita berkurang menjadi 24,4% dari 27,7% tahun 2019. Penderita stunting di Sulawesi Selatan tahun 2020 sebesar 30% turun menjadi 20,92% tahun 2021. Penderita stunting di Kota Makassar tahun 2020 mencapai 25%. Data *stunting* selama 3 bulan terakhir di puskesmas Karuwisi Kota Makassar jumlah anak balita kategori Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang sangat pendek yaitu 4 balita, pendek sebanyak 73 balita. Data pada bulan desember 2021 anak balita stunting menurun menjadi 37 balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelayanan antenatal pada balita stunting di Puskesmas Karuwisi Kota Makassar Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, sampel dalam penelitian ini adalah anak balita stunting yang pilih dengan menggunakan teknik *total sampling*, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 sampel. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dengan menggunakan Skala Guttman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 tinggi badan anak tertinggi adalah sangat pendek sebanyak 21 orang (56.8%) dan terendah adalah pendek yaitu 16 orang (43.2%). Semua anak stunting mendapatkan pemeriksaan antenatal mulai dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, imunisasi TT, tablet tambah darah, denyut jantung janin, tes laboratorium, dan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi. Simpulan dari penelitian ini adalah dari pemeriksaan antenatal terdapat 37 orang yang melakukan pemeriksaan lengkap mulai dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, imunisasi TT, tablet tambah darah, denyut jantung janin, tes laboratorium, dan pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi.

Kata kunci: antenatal care; stunting; tinggi badan

DESCRIPTION OF ANTENATAL SERVICES IN STUNTING CHILDREN

ABSTRACT

Stunting is still a health problem in Indonesia, even though in 2021 the number of sufferers will decrease to 24.4% from 27.7% in 2019. Stunting sufferers in South Sulawesi in 2020 decreased by 30% to 20.92% in 2021. Stunting sufferers in South Sulawesi Makassar City in 2020 reached 25%. Stunting data for the last 3 months at Puskesmas Karuwisi showed the number of under-five children in the category of Height by Age (TB/U) is very short by 4 toddlers, and short by 73 toddlers. Data in December 2021 stated stunting occurrence decreased to 37 toddlers. This study aimed to describe the antenatal care for stunting toddlers. This was descriptive research in that number of sample was 37 respondents of population by 37 stunted toddlers selected by total sampling. Data collection applied questionnaire using the Guttman Scale. The results revealed that those were very short were 21 (56.8%) and the lowest was short by 16 (43.2%). All stunting children received antenatal checks starting from checking their weight, height, blood pressure, LILA, uterine fundal height, TT immunization, blood-supplementing tablets, fetal heart rate, laboratory tests, and providing communication, information, and education. It concluded that from the antenatal examination, there were 37 toddlers who did a complete examination starting from checking weight, height, blood pressure, upper arm circumference, uterine fundal height, TT immunization, Fe tablets, fetal heart rate examination, laboratory tests, and IEC delivery. Health workers are expected to be able to maintain and improve

the quality of Antenatal Care services for mothers so that the community, especially mothers with toddlers, can carry out an overall or complete examination.

Keywords: antenatal care; height; stunting

PENDAHULUAN

Indonesia mempunyai berbagai permasalahan perkembangan diantaranya merupakan *stunting*. Menurut 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) *Stunting* ialah hambatan perkembangan yang disebabkan kekurangan gizi kronis, pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Indeks *stunting* berlandaskan di kurva umum *world health organization* (WHO) yang diselaraskan menggunakan umur serta jenis kelamin (Jannah et al., 2021). Salah satu permasalahan yang muncul jika 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tidak diperhatikan maka anak akan mengalami *stunting*. Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* ialah pelayanan *antenatal* ibu ketika hamil. Jika 1000 hari pertama kehidupan (HPK) tidak diperhitungkan dengan baik, maka anak akan mengalami *stunting*, sebab *stunting* masih menjadi masalah pada pertumbuhan anak. *Antenatal care* (ANC) ialah ibu hamil yang melakukan kunjungan sepanjang ketika hamil melalui maksud melangsungkan pemeriksaan kehamilannya ke tenaga kesehatan. Buku kunjungan ANC semasa kehamilan yaitu 1 kali kunjungan pada trimester pertama (K1), 1 kali kunjungan pada trimester kedua (K2) serta 2 kali di trimester ketiga (K3) dan (K4) (Jannah et al., 2021).

United Nations Children's Fund (UNICEF) telah menunjukkan bahwa *stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor, tetapi oleh banyak faktor, dan factor-faktor ini saling terkait. Ada 3 faktor utama penyebab *stunting*, diantaranya pola makan yang tidak teratur, serta riwayat penyakit berat badan lahir rendah (BBLR). Keseimbangan asupan makanan tergantung pada kandungan zat gizi seperti karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin (Ramadhan, 2017). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan serta *UNICEF* 2020, layanan di tingkat masyarakat telah dihentikan, dengan lebih dari (75%) posyandu ditutup di Indonesia dan lebih dari (41%) kunjungan rumahan dihentikan. Fasilitas kesehatan utama di puskesmas melaporkan lebih sedikit gangguan layanan, yaitu kurang dari (10%) melihat hasil yang sama. Di tingkat posyandu (86%) dinas kesehatan memberi tahu bahwa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan telah dihentikan (55%) bahwa layanan imunisasi telah dihentikan dan (46%) memberi tahu mereka bahwa layanan pemberian vitamin telah dihentikan. Hasil serupa terlihat pada penutupan layanan tingkat posyandu di wilayah PSBB, di mana persentase penutupan di wilayah PSBB berkisar antara 74% hingga 81%. Beberapa alasan utama penghentian layanan tersebut antara lain kekhawatiran dan kendala fisik dari warga, serta kekhawatiran dari petugas kesehatan (Rohmah & Arifah, 2021)

Menurut profil kesehatan kota Makassar pada tahun 2016, prevalensi *stunting* (25%) menunjukkan (8,86%) atau lebih baik dari target karena kejadiannya tidak sebanyak yang diperkirakan. Sebanyak 104.319 balita yang diukur, 2.454 berada dalam kelompok sangat pendek (2,35%) serta 6.787 kelompok pendek (6,51%), sehingga terdapat angka *stunting* (8,86%) (Dahniar, 2017). Salah satu peristiwa yang mempengaruhi *stunting* adalah pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yang tidak optimal pada saat ibu hamil, Standar pelayanan *Antenatal Care* (ANC) yaitu, penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan, (LiLA), tekanan darah, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan penindakan peristiwa serta Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) efisien (Jannah et al., 2021). Jika ibu tidak melakukan pemeriksaan tersebut maka akan menyebabkan anak *stunting*.

METODE

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif yang memberikan gambaran tentang pelayanan antenatal pada balita stunting. Stunting yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah kondisi gagal pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita dimana ukuran tinggi bada lebih pendek dari balita seusianya sesuai dengan pemeriksaan dokter. Pelayanan antenatal adalah pelayanan yang ibu dapatkan ketika hamil dari K1 sampai K4 meliputi pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus toxoid, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan denyut jantung janin, pelayanan tes laboratorium, pemberian informasi dan konseling. Populasi dan sampel adalah semua balita penderita stunting di wilayah kerja Puskesmas Karuwisi sebanyak 37 orang. Sampel dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Responden dalam penelitian adalah ibu balita. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis deskriptif.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Balita Stunting

Karakteristik Balita	f	%
Umur (tahun)		
1	7	18,9
2	12	32,4
3	5	13,5
4	7	18,9
5	6	16,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	51,4
Perempuan	18	48,6
Tinggi Badan Anak		
Sangat Pendek	21	56,8
Pendek	16	43,3

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi dari total 37 responden umur yang tertinggi yaitu 2 tahun. Jenis kelamin laki-laki tidak jauh beda banyaknya dengan perempuan sebanyak 19 orang. Tinggi badan anak yang tertinggi adalah sangat pendek sebanyak 21 orang.

Tabel 2.
Karakteristik Ibu Balita Stunting

Karakteristik Ibu	f	%
Umur (tahun)		
17-25	7	18,9
26-35	22	59,5
36-45	8	21,6
Pendidikan Ibu		
SD	6	16,2
SMP	12	32,4
SMA	14	37,8
Diploma	3	8,1
S1	2	5,4
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	34	91,9
Karyawan Swasta	1	2,7
Perawat	1	2,7

Karakteristik Ibu	f	%
Bidan	1	2,7

Tabel 2 menunjukkan umur tertinggi yaitu 26-35 tahun. Pendidikan ibu menunjukkan bahwa yang tertinggi tamat SMA yaitu sebanyak 14 orang. Pekerjaan ibu menunjukkan bahwa yang tertinggi yaitu ibu rumah tangga sebanyak 34 orang.

Tabel 3.
Distribusi Pemberian ASI pada Balita Stunting

Pemberian ASI	f	%
ASI Saat Lahir		
Ya	35	94,6
Tidak	2	5,4
Lama Pemberian ASI		
Sampai umur 6 bulan	1	2,7
< 6 bulan	7	18,9
>6 bulan	29	78,4

Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase sampel berdasarkan pemberian ASI saat lahir (ya) sebanyak 35 orang. Kategori sampai umur 6 bulan sebanyak 1 orang (2.7%). Presentase sampel berdasarkan lama diberikan ASI kurang dari 6 bulan sebanyak 7 orang (18,9%) sedangkan lebih dari 6 bulan sebanyak 29 orang (78,4)%. Presentase jika tidak ASI maka ibu memberikan susu formula sebanyak 8 orang (21.6%) dan yang tidak minum susu formula sebanyak 29 orang (78.4%)

Tabel 4.
Distribusi Pelayanan Antenatal

Pelayanan Antenatal	f	%
Lengkap	37	100,0
Tidak Lengkap	0	100,0

Tabel 4 menunjukkan dari total 37 responden yang melakukan pemeriksaan lengkap mulai dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxoid, tablet tambah darah, denyut jantung janin (DJJ), pelayanan tes laboratorium, serta pemberian informasi tentang kehamilan yaitu sebanyak 37 orang (100.0%).

PEMBAHASAN

Karakteristik Balita dan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan dari 37 balita stunting terdapat 21 orang (56.8%) balita dengan kategori sangat pendek dan 16 orang (43.2%) dengan kategori pendek. Anak yang sangat pendek adalah anak yang tidak memenuhi kriteria antara umur dan tinggi badan sehingga anak tersebut dikatakan sangat pendek dan pendek. Balita stunting paling banyak berumur 2 tahun yaitu 12 orang (32,4%) sedangkan terendah umur 3 tahun yaitu 5 orang (13,5%). Berdasarkan jenis kelamin, jumlah balita stunting tidak jauh berbeda antara laki-laki dan perempuan yaitu 19 orang (51,4%) laki-laki dan 18 orang perempuan (48,6%). ASI eksklusif ialah ASI yang diberikan untuk bayi sepanjang 6 bulan serta tidak diperbolehkan makanan tambahan lainnya misalnya susu formula, air putih, air the, jeruk, madu serta makanan padat lainnya (Nurfalah, 2019). Menurut World Health Organization (WHO), menyusui bayi akan membantu meningkatkan status gizi dan kesehatan bayi. Semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sejak 6 bulan pertama kehidupannya, tidak diragukan lagi bahwa ASI mengandung zat imun yang melindungi bayi dari penyakit infeksi, bahkan perliindungannya lebih besar lagi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Menyusui juga dikaitkan dengan pertumbuhan anak. Lama menyusui berkorelasi positif dengan pertambahan panjang badan. Bertambah lama seorang anak disusui, bertambah aktif mereka akan berkembang di tahun kedua serta ketiga (Khodijah et al., 2020).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dari 37 balita stunting terdapat 35 orang (94,6%) yang diberikan ASI saat lahir, 2 orang (5,4%). Berdasarkan lama pemberian ASI jumlah balita stunting yang diberikan ASI lebih dari 6 bulan sebesar 29 orang (78,4)%, kurang dari 6 bulan sebanyak 7 orang (18,9%) dan terdapat 1 orang (2,7%) yang diberikan ASI. sampai umur 6 bulan. Jika tidak ASI maka ibu memberikan susu formula, terdapat 8 orang (21,6%) balita stunting yang diberikan susu formula serta yang tidak minum susu formula sebesar 29 orang (78,4%). Ibu balita penderita stunting lebih banyak berumur 26-35 tahun yaitu 22 orang (59,9%) sedangkan yang terendah 17-25 tahun sebanyak 7 orang (18,9%). Pendidikan ibu menunjukkan tertinggi SMA yaitu sebanyak (37,8%) sedangkan yang terendah yaitu S1 sebanyak 2 orang (5,4%). Pekerjaan ibu yang tertinggi adalah ibu rumah tangga sebanyak 34 orang (91,9%) dan yang terendah yaitu karyawan swasta, perawat dan bidan dengan jumlah masing-masing 1 orang (2,7%).

Pelayanan Antenatal

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gagal tumbuh dan berkembang selama 1000 hari pertama kehidupan. Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain kekurangan gizi kronis, pola asuh yang buruk, kunjungan antenatal, asupan nutrisi yang tidak mencukupi, kehamilan usia remaja, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran anak yang pendek, dan hipertensi ketika hamil, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya akses sanitasi lingkungan dan air bersih. Pelayanan antenatal secara umum ialah dengan memantau kesehatan fisik dan mental pelayanan yang diberikan petugas kesehatan kepada ibu hamil selama kehamilan, termasuk perkembangan dan pertumbuhan janin serta persiapan persalinan, sehingga ibu siap menghadapi tantangan persalinan sebagai orang tua baru. Ketersediaan pelayanan *antenatal care* (ANC) sangat mempengaruhi kunjungan ANC ibu. Selama pemeriksaan kehamilan ibu akan termotivasi untuk melakukan kunjungan ANC karena mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan ANC dikatakan bermutu apabila memenuhi kriteria yang telah ditentukan, seperti penimbangan berta badan, pengukuran tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, imunisasi tetanus toksoid, tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium serta konseling gizi (Napitupulu, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan dari 37 responden telah dilakukan pemeriksaan lengkap mulai dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toksoid, tablet tambah darah, (DJJ), pelayanan tes laboratorium, serta pemberian informasi tentang kehamilan yaitu sebanyak 37 orang (100,0%), dari 37 orang responden yang melakukan pemeriksaan lengkap mulai dari K1 sampai K4 sesuai umur kehamilan ialah responden yang rutin datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) untuk melihat perkembangan janinnya agar tidak ada permasalahan- permasalahan selama kehamilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden mengatakan selama kehamilan rutin melakukan pemeriksaan lengkap selama kehamilan mulai dari pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxoid, tablet tambah darah, pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), pelayanan tes laboratorium, dan pemberian informasi tentang kehamilan. Selama kehamilan responden rutin memeriksakan kehamilannya ke puskesmas agar anak yang di kandungannya dapat dilihat perkembangannya selama berada di dalam kandungan.

Penelitian menunjukkan bahwa meskipun pelayanan antenatal lengkap tetapi balita tetap stunting hal ini disebabkan oleh perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anaknya ketika lahir yang masih kurang seperti pemberian ASI, pemberian makanan pendamping ASI, penimbangan balita untuk memantau tumbuh kembang balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak

tidak maksimal dan tidak terpantau dengan baik. Untuk mencegah stunting tidak hanya dilakukan pada masa kehamilan tetapi ketika anak lahir pemenuhan gizi juga harus diperhatikan. Untuk mencegah stunting pengasuhan anak sejak lahir tidak boleh diabaikan karena stunting tidak hanya dipengaruhi oleh lengkap tidaknya pelayanan antenatal ketika hamil tetapi juga dipengaruhi oleh pemenuhan gizi yang optimal ketika anak lahir. 1000 hari pertama kelahiran adalah suatu hal penting yang menjadi perhatian orang tua karena pada fase itu merupakan periode emas pertumbuhan anak, jika pemenuhan gizi dan pengasuhan anak dilakukan dengan baik di masa tersebut maka tumbuh kembang anak akan optimal, tidak hanya mencegah stunting tetapi juga akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak secara menyeluruh. Stunting tidak hanya berpengaruh secara jangka pendek tetapi juga jangka panjang pada anak balita yaitu akan memberikan pengaruh buruk terhadap kesehatan, pendidikan dan produktifitasnya di masa depan. Balita stunting cenderung sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik fisik maupun psikomotorik. Oleh karena itu masalah stunting harus menjadi perhatian bersama antara orang tua, petugas kesehatan, dan pemerintah demi kelangsungan generasi penerus bangsa. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ramadhani, dkk tahun 2019 di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang yang menemukan bahwa sebagian besar ibu memiliki kunjungan antenatal care lengkap.

SIMPILAN

Ibu balita penderita *stunting* semua melakukan pemeriksaan lengkap pelayanan *Antenatal* ketika hamil meliputi pemeriksaan berat badan saat hamil, pemeriksaan tinggi badan saat hamil, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA), pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus *toxoid*, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan denyut jantung janin, pelayanan tes laboratorium, dan pemberian informasi dan komunikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiwiguna, H. (2018). *Gambaran pelaksanaan antenatal care di RSUD Kotabaru Pulau Laut Kalimantan Selatan tahun 2013*. 1(1), 89–95.
- COVID-19 ACTION AGAINST THE ACCURACY CHECKING PREGNANT. (2020). 2019.
- Dahniar, M. I. D. (2017). *Profil Kesehatan kota Makassar Tahun 2016*.
- Jannah, M., Astri, P., & Vita, C. (2021). *Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Ante- natal Care (ANC) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-*. 100–111. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2020.004.03.1>
- Kedokteran, P. S., Kedokteran, F., Islam, U., & Syarif, N. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting. *Repository.Uinjkt.Ac.Id*. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/49134>
- Khodijah, U. P., Sari, E., & Respati, A.K. (2020). *Gambaran pemberian asi eksklusif pada balita stunting di desa sukahayu kecamatan rancakalong kabupaten sumedang tahun 2018*. 26–33.
- Napitupulu, E. (2019). *Perbandingan ANC dan Faktor Risiko Kehamilan pada Ibu dengan Anak Stunting dan Ibu dengan Anak Tidak Stunting Usia 2-5 Tahun di Desa Kebun Kelapa*
- Ramadhini, N., Sulastri, D., & Irfandy, D. (2019). *Hubungan Antenatal Care terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Tahun 2019*.