

## **Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Tenaga Kesehatan Mempengaruhi *Stunting* Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19**

**Reny Noviasty\*<sup>1</sup>, Devianti Putri Ramadhani Wijaya<sup>2</sup>, Ismail Kamba<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Peminatan Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

<sup>2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

Author's Email Correspondence (\*): [renynoviastyfkm@gmail.com](mailto:renynoviastyfkm@gmail.com)

### **Abstrak**

Prevalensi stunting di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya di atas 20%. Terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, antara lain pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan dukungan dari petugas kesehatan. Pandemi COVID-19 memberikan dampak yang cukup besar terutama terhadap kesehatan ibu dan bayi, dukungan dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan sebagai pendukung dalam pelaksanaan EBI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan inisiasi menyusu dini dan pendampingan tenaga kesehatan terhadap kejadian bayi stunting usia 6-12 bulan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak Balikpapan. Metode penelitian ini adalah case control dengan rasio case control 1:1, jumlah sampel 56 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data sekunder dari pengukuran antropometri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 85,7% bayi stunting tidak melaksanakan EBI. Analisis statistik menggunakan uji chi square diperoleh p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) untuk variabel pelaksanaan EBI, dan nilai p-value = 0,313 ( $p > 0,05$ ) untuk variabel dukungan tenaga kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan IMD memiliki resiko 13 kali kejadian stunting dibandingkan bayi yang mendapatkan IMD.

**Kata Kunci :** Stunting, Inisiasi Menyusu Dini, Dukungan Tenaga Kesehatan

### **How to Cite:**

Noviasty, R., Wijaya, D., & Kamba, I. (2023). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dan Dukungan Tenaga Kesehatan Mempengaruhi Stunting Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 7(1), 74-82. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v7i1.615>

### **Published by:**

**Tadulako University**

### **Address:**

Soekarno Hatta KM 9. Kota Palu, Sulawesi Tengah,  
Indonesia.

**Phone:** +628525357076

**Email:** [ghidzajurnal@gmail.com](mailto:ghidzajurnal@gmail.com)

### **Article history :**

Received : 17 11 2021

Received in revised form : 02 04 2022

Accepted : 06 02 2023

Available online 27 06 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



**Abstract**

The prevalence of stunting in Indonesia was still a public health problem because the prevalence was above 20%. There were various factors influencing the incidence of stunting, including the implementing of Early Breastfeeding Initiation (EBI), and supporting from health workers. The COVID-19 pandemic has had the considerable impact, especially on the health of mothers and babies, support from health workers were so much needed as a supporter in implementing EBI. This research was aimed to determine the effect of implementing early initiation of breastfeeding and supporting from health workers on the stunting infants incidence aged 6-12 months during the COVID-19 pandemic, in the working area of the Muara Rapak Health Center, Balikpapan. This research method was case control with a case control ratio of 1:1, the number of samples were 56 respondents. Collecting data used questionnaires and secondary data from anthropometric measurements. The results showed that 85.7% of stunting infants did not implement EBI. Statistical analysis using the chi square test obtained p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) for the EBI implementation variable, and p-value value = 0.313 ( $p > 0.05$ ) for the health worker support variable. It can be concluded that babies who did not get IMD have risk of 13 times the incidence of stunting than babies who get EBI.

**Keywords:** Stunting, Early Breastfeeding Initiation, Support from Health Workers

---

**I. PENDAHULUAN**

Masalah gizi khususnya stunting (anak pendek) memiliki dampak besar bagi pertumbuhan sumber daya manusia, anak dengan kasus stunting mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak. Sehingga akan mengganggu proses belajar dan mengurangi produktivitas hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus suatu bangsa (Kementerian Kesehatan, 2018). Anak-anak yang kekurangan gizi juga memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah dan berisiko tinggi mengalami kematian jika terinfeksi *COVID-19*. Akibat pandemi *COVID-19* berdampak pada banyak hal, termasuk kesehatan dan tumbuh kembang anak.

Prevalensi stunting secara nasional meskipun mengalami penurunan dalam 10 tahun terakhir namun masih cukup jauh mencapai target yang ditetapkan pemerintah di tahun 2024 sebesar 14%. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 30,8%. Badan Kesehatan dunia WHO juga menetapkan batasan masalah gizi tidak lebih dari 20%, sehingga dapat dikatakan stunting merupakan masalah Kesehatan masyarakat di Indonesia. Sementara kondisi di Kalimantan Timur, data dinas Kesehatan menyebutkan jumlah anak usia dibawah lima tahun yang *stunting* tergolong tinggi, yakni 28,9%. tahun 2019. Salah satu wilayah di Kalimantan Timur terdapat salah satu kota yang masuk ke dalam tingginya angka *stunting* yaitu Kota Balikpapan sebanyak 30,3%, dimana hal ini bisa dikatakan menjadi permasalahan masyarakat yang tinggi karena prevalensi lebih dari 20% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2019).

Tingginya angka prevalensi keadaan *stunting* terutama pada balita dianggap menjadi masalah yang serius dikarenakan *stunting* pada anak usia 6-24 bulan disebabkan oleh kurangnya perhatian dan dukungan dari tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (Dewi, 2019).

Puskesmas Muara Rapak merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kota Balikpapan dan merupakan puskesmas di wilayah Kecamatan Balikpapan Utara letaknya yang berada di pinggiran kota dimana Puskesmas Muara Rapak memiliki jumlah penduduk yang sangat padat dengan jumlah 86 RT oleh karena itu akses ke pelayanan kesehatan tidak mudah terjangkau dan juga tidak mudahnya mendapatkan informasi kesehatan. Pada tahun 2020 di puskesmas ini tercatat jumlah balita sebanyak 555 balita dan yang mengalami kejadian *stunting*, dan sebanyak 35 kasus dengan persentase 16,0% balita *stunting* dengan anak usia 6 - 12 bulan pada tahun 2020.

Hasil wawancara dengan Ibu Menyusui di Puskesmas Muara Rapak pada Akhir bulan Januari 2021 di peroleh informasi bahwa masa setelah melahirkan Ibu tidak dilakukan inisiasi menyusui dini oleh tenaga kesehatan Adapun saat kegiatan yang dilakukan setelah melahirkan hanya membersihkan bayi lalu diselimuti yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Dari 25 Ibu menyusui hanya ada 8 Ibu mengatakan tidak melakukan IMD hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan, pengetahuan Ibu yang kurang mengenai pentingnya IMD terhadap bayi.

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan dan hasil survei pendahuluan yang didapat, maka penulis memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai ada atau tidaknya pengaruh pelaksanaan IMD, dan dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *Stunting* bayi usia 6 - 12 bulan pada masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan.

## II. METHOD

Jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan Case control. Metode case control dilakukan dengan cara membandingkan dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-September 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Muara Rapak dengan jumlah sampel 28 responden. Sehingga besar sampel untuk masing-masing kasus dan kontrol yaitu sebesar 28 responden dengan perbandingan 1:1 dan total sampel sebesar 56 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling individual matching* dengan kelompok kasus berdasarkan jenis kelamin, sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi kelompok kontrol.

Adapun Variabel dependen (X) dalam penelitian ini yaitu kejadian *Stunting*, dan variable independen (Y) yakni Pelaksanaan IMD, dan Dukungan Tenaga Kesehatan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini Kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pelaksanaan IMD, dan dukungan tenaga kesehatan, Kuesioner ini mengacu pada Kuesioner peneliti sebelumnya yaitu dari penelitian (Widodo, 2017) dan (Deonita, 2018). Kuesioner dukungan Kesehatan terdiri dari dua puluh pernyataan yang terdiri dari masing- masing lima pernyataan untuk menilai tenaga kesehatan yang meliputi dari dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan dan diberi skor 0 = tidak pernah, 1 = pernah, 2 = kadang-kadang, 3 = sering, 4 = selalu yang mengindikasikan pernyataan sesuai dengan kondisi yang ibu rasakan dari tenaga kesehatan terhadap ibu saat keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner dan didapatkan nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,2632), maka butir pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan valid. Sementara nilai *Cronbach Alpha* melebihi angka 0,6 yakni 0,87 yang menyatakan kuesioner reliabel.

Data yang dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan uji *Odds Ratio* (OR) dengan bantuan perangkat lunak statistik.

### III. HASIL

Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sebanyak 56 balita yang terdiri dari 28 balita *stunting* dan 28 balita tidak *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat dilihat dari karakteristik responden menunjukkan pada masing-masing kelompok balita *stunting* dan tidak *stunting* sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (64,3%) responden dan jenis kelamin perempuan sebanyak 10 (35,7%) responden.

Sebagian besar Ibu memperoleh pendidikan terakhir SMA/SLTA sebanyak 9 (32,1%) responden, kemudian pada kelompok tidak *stunting* sebagian besar Ibu memperoleh pendidikan terakhir SMA/SLTA sebanyak 15 (53,6%) responden.

Jumlah penghasilan responden dalam satu bulan pada kelompok kasus sebagian besar kurang dari Upah Minimum Kota (UMK) Balikpapan yaitu sebanyak 16 (57,1%) responden, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas memiliki penghasilan per bulan lebih dari Upah Minimum Kota (UMK) Balikpapan yaitu sebanyak 20 (71,4%) responden.

Tabel 1.  
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	<i>Stunting</i> n=28 (%)	Tidak <i>Stunting</i> n=28 (%)
<b>Jenis Kelamin Anak</b>		
Laki-laki	18 (64,3%)	18 (64,3%)
Perempuan	10 (35,7%)	10 (35,7%)
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Tidak tamat SD	3 (10,7%)	0 (0%)
SD	4 (14,3%)	3 (10,7%)
SMP/SLTP	8 (28,6%)	1 (3,6%)
SMA/SLTA	9 (32,1%)	15 (53,6%)
Perguruan Tinggi	4 (14,3%)	9 (32,1%)
<b>Penghasilan Orang Tua</b>		
<UMK	16 (57,1%)	8 (28,6%)
≥UMK	12 (42,9%)	20 (71,4%)

Dari 28 responden yang mengalami kejadian *stunting* sebesar 85,7% termasuk dalam kategori tidak melaksanakan IMD dan sebesar 14,3% termasuk dalam kategori melaksanakan IMD, sedangkan dari 28 responden yang tidak terkategori mengalami *stunting* sebesar 32,1% termasuk tidak melaksanakan IMD dan sebesar 67,9% lainnya termasuk dalam kategori melaksanakan IMD, jika dibandingkan dengan kelompok tidak *stunting* (normal) maka mayoritas kelompok *stunting* termasuk dalam kategori tidak melaksanakan IMD.

Tabel 2.  
Pengaruh Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kejadian *stunting* Bayi usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak

Pelaksanaan IMD	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		P Value	OR
	n	%	n	%		
Tidak Melaksanakan	24	85,7	9	32,1	0,001	12,667 (3,375 – 47,543)
Melaksanakan	4	14,3	19	67,9		
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan pertanyaan mengenai pelaksanaan IMD (Tabel 3) diketahui bahwa Berdasarkan hasil distribusi frekuensi jawaban pelaksanaan IMD pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol. Perbedaan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol terlihat pada dua pernyataan “Apakah segera setelah dilahirkan bayi diletakkan selama minimal 1 jam” dan “Apakah bayi dibiarkan berusaha mencari sendiri puting susu Ibu setelah diletakkan di atas perut/dada Ibu sampai menemukan puting susu Ibu dan menyusu untuk pertama kalinya” menunjukkan pada kelompok kasus mayoritas Ibu menjawab dengan

Tidak melaksanakan dengan pernyataan tersebut sebesar 85,7% sedangkan pada kelompok kontrol sebagian Ibu menjawab Ya melaksanakan sebesar 67,9%.

Tabel 3.

Distribusi frekuensi jawaban kuesioner pelaksanaan IMD pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak

Pernyataan	Stunting		Tidak Stunting	
	Ya [n(%)]	Tidak [n(%)]	Ya [n(%)]	Tidak [n(%)]
Apakah suami atau keluarga mendampingi Ibu saat melahirkan	7 (25,0)	21 (75,0)	19 (67,9)	9 (32,1)
Apakah segera setelah melahirkan bayi langsung diletakkan diatas perut/dada Ibu	4 (14,3)	24 (85,7)	16 (57,1)	12 (42,9)
Apakah segera setelah melahirkan bayi tanpa dibalut/dilapisi sehelai kain yang mencegah kontak kulit dada dan perut bayi dengan kulit dada/perut ibu	4 (14,3)	24 (85,7)	17 (60,7)	11 (39,4)
Apakah segera setelah dilahirkan bayi diletakkan selama minimal 1 jam	4 (14,3)	24 (85,7)	19 (67,9)	9 (32,1)
Apakah bayi dibiarkan berusaha mencari sendiri puting susu ibu setelah diletakkan di atas perut/dada ibu sampai menemukan puting susu Ibu dan menyusu pertama kalinya	4 (14,3)	24 (85,7)	19 (67,9)	9 (32,1)

Tabel 4.

Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan dengan kejadian *stunting* Bayi usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak

Dukungan Tenaga Kesehatan	Kejadian Stunting				P value
	Stunting		Tidak Stunting		
	n	%	n	%	
Kurang Mendukung	4	14,3	7	25,0	0,313
Mendukung	24	85,7	21	75,0	
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	<b>28</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 28 responden yang mengalami kejadian *stunting* sebesar 14,3% termasuk dalam kategori kurang mendukung dan sebesar 85,7% termasuk dalam kategori mendukung, sedangkan dari 28 responden yang tidak terkategori mengalami *stunting* sebesar 25,0% termasuk kurang mendukung dan sebesar 75,0% lainnya termasuk dalam kategori mendukung. Jika dibandingkan dengan kelompok tidak *stunting* (normal) maka sebagian besar kelompok *stunting* termasuk dalam kategori *mendukung*.

#### IV. PEMBAHASAN

Pandemi COVID-19 sudah menyebabkan berbagai macam perubahan dalam kehidupan sehari-hari, bahkan terhadap status gizi. Dengan adanya penelitian *stunting*, pemerintah dapat melakukan berbagai persiapan agar dapat cepat bertindak di tengah pandemi sehingga dapat mewujudkan generasi bangsa yang cerdas tanpa memiliki riwayat *stunting* pada masa dulunya (Fitri Anggi Dwi et al., 2021).

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus sebagian besar responden tidak melaksanakan IMD yakni sebesar 85,7% berbeda dengan kelompok kasus, pada kelompok kontrol mayoritas responden melaksanakan IMD yakni sebesar 67,9%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Annisa et al., 2019), dimana didapatkan nilai *p value* = 0,004 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan terhadap pelaksanaan IMD dengan kejadian *stunting* pada balita, pada penelitian yang sama diperoleh OR= 11,1 dapat diartikan balita yang tidak melakukan IMD, memiliki peluang menjadi *stunting* 11,1 kali dibandingkan dengan balita yang melakukan IMD.

Hasil analisis pengaruh pelaksanaan IMD dengan kejadian *stunting* bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi *COVID-19* pada tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi bayi yang mengalami *stunting* pada kelompok Ibu yang tidak melaksanakan IMD lebih besar (67,9%) dibandingkan dengan yang *tidak stunting* (14,3%) dan didapatkan nilai *p value* yang signifikan. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p=0,000$  karena nilai signifikan kurang dari 0,05  $H_0$  ditolak, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh antara IMD dengan kejadian *stunting* bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi *COVID-19* di Wilayah Kerja Hasil analisis pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi *COVID-19* pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa proporsi bayi yang mengalami *stunting* pada kelompok Ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan lebih besar (85,7%) dibandingkan dengan yang *tidak stunting* (75,0%). Namun secara statistik nilai *p value* menunjukkan tidak signifikan. Hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai *P value* sebesar 0,313 ( $p value > 0,05$ ),  $H_0$  diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi *COVID-19* di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak.

Puskesmas Muara Rapak. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=12,667$  yang artinya Ibu yang tidak melaksanakan inisiasi menyusui dini berisiko 13 kali untuk menderita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rwanda (Nsereko et al., 2018) mengenai faktor yang menyebabkan *stunting* juga menyatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan IMD lebih berisiko mengalami *stunting* sebanyak 9,5 kali dibandingkan yang mendapatkan IMD.

Inisiasi Menyusui dini mampu merangsang keluarnya hormon prolaktin dan oksitosin yang memiliki peran besar terhadap produksi ASI. Jika kedua hormon tersebut terhambat, maka produksi ASI menjadi tidak lancar akibatnya Ibu menjadi sulit menyusui yang membuat kebutuhan nutrisi bayi terhambat dan dapat membuat Ibu menjadi mudah stres (Nurbaiti, 2020).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan (Dahrianti.E.S., et al, 2021) tentang faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia 12-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling, menunjukkan bahwa dari 41 orang responden yang terkategori *stunting* terdapat 32 (71,1%) orang responden yang terkategori tidak melaksanakan IMD dan didapatkan *p value* = 0,001 ( $<0,05$ ) berarti ada pengaruh pelaksanaan IMD dengan kejadian *stunting* serta didapat  $OR= 7,658$  yang berarti responden yang tidak melaksanakan IMD memiliki peluang untuk mengalami *stunting* sebanyak 7,658 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang melaksanakan IMD.

Keberhasilan dalam mendapatkan puting susu memungkinkan bayi untuk memperoleh kolostrum. Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya termasuk untuk pertumbuhan tingginya dan juga membantu sistem pencernaan sehingga memudahkan penyerapan dari unsur mineral. Hal itu karena kolostrum memiliki kandungan protein *Imunoglobulin A* yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia enam bulan. Selain itu, terdapat mineral yang dibutuhkan oleh bayi baru lahir, seperti kalsium, kalium, dan natrium yang berperan dalam pembentukan tulang (Annisa Nur., 2019). Oleh sebab itu, tenaga kesehatan khususnya yang menolong persalinan perlu menggalakan pelaksanaan IMD. Penting juga dilaksanakan pendidikan kesehatan berkala kepada calon Ibu dan Ibu hamil tentang IMD hal tersebut diharapkan dapat menurunkan angka terjadinya *stunting* pada balita.



Berdasarkan tabel 3 mengenai jawaban responden terhadap pelaksanaan IMD didapati bahwa pada kelompok kasus sebagian responden menjawab “tidak melaksanakan IMD” pada saat item pertanyaan yang menandakan bahwa pada kelompok kasus pelaksanaan IMD terhadap bayi baru lahir tergolong tinggi. Bahwa pelaksanaan IMD segera setelah bayi lahir harus diletakkan di dada Ibu dengan cara menempelkan bayi pada payudara Ibu, dalam hal ini keberhasilan dalam mendapatkan puting susu memungkinkan bayi untuk memperoleh kolostrum. Zat gizi pada kolostrum dibutuhkan bayi pada awal-awal kehidupannya, termasuk untuk pertumbuhan tinggi. Hal itu karena kolostrum memiliki kandungan protein imunoglobulin A yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi hingga usia enam bulan (Heryanto.E, 2016).

Selama pandemi *COVID-19* tetap Ibu yang melahirkan dan terkonfirmasi positif *COVID-19* dapat berkontak dengan bayinya karena IMD dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Ibu harus tetap di dukung untuk kontak kulit dengan bayinya, hal ini bisa dilakukan selama kondisi Ibu baik. Komunikasikan dan persiapkan kelahiran ini kepada petugas kesehatan demi kelancaran semua proses (Kementrian Kesehatan, 2020).

Dukungan merupakan pemberian dorongan atau pengorbanan, semangat dan nasihat kepada orang lain dalam satu situasi pembuatan keputusan (Danefi. T, 2021). Dukungan tenaga kesehatan dapat berupa dukungan sosial internal seperti dukungan dari dokter, perawat, bidan. Dukungan tenaga kesehatan dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penghargaan (Rini & Nadhiroh, 2020). Dukungan tenaga kesehatan terkait kejadian *stunting* dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting, dengan adanya tenaga kesehatan pemahaman Ibu terkait kejadian *stunting* lebih baik (Bukit.D.S., et al, 2021).

Berdasarkan data hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus dan kontrol sebagian besar responden mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yaitu sebesar 85,7% pada kelompok kasus dan sebesar 75,0% pada kelompok kontrol, hal tersebut menandakan bahwa pada penelitian ini dukungan tenaga kesehatan bukan merupakan faktor dari kejadian *stunting*. Secara teoritis seorang Ibu yang pernah mendapat nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari petugas kesehatan dapat mempengaruhi sikapnya pada saat Ibu tersebut harus menyusui sendiri bayinya.

Hasil analisis pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi *COVID-19* pada tabel 4 menunjukkan bahwa proporsi bayi yang mengalami *stunting* pada kelompok Ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan lebih besar (85,7%) dibandingkan dengan yang *tidak stunting* (75,0%). Namun secara statistik nilai *p value* menunjukkan tidak signifikan. Hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai *P value* sebesar 0,313 (*p value* > 0,05),ho diterima. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* bayi usia 6-12 bulan pada masa pandemi *COVID-19* di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap kejadian *stunting* pada bayi usia 6-12 bulan. Hasil analisis pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Wulandari.H & Kusumastuti.I, 2020) yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

Perbedaan ini dapat diakibatkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah gambaran lokasi penelitian. Pada penelitian sebelumnya dilaksanakan pada daerah pedesaan dan pengunungan dimana informasi serta akses ke pelayanan kesehatan sulit untuk dijangkau, sedangkan pada penelitian yang dilakukan berada di perkotaan yang dimana informasi dan akses ke pelayanan kesehatan sangat mudah untuk didapatkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Windari.E.N.,et al, 2017) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sisir Kota Batu dengan *p value* 0,862 ( $p > 0,05$ ). Hal ini dikarenakan dukungan dari tenaga kesehatan seperti bidan,perawat, dan dokter memiliki peran sebagai edukator. Tenaga kesehatan sebagai pendidik harus mampu untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada Ibu dengan evaluasi yang dapat mencegah *stunting*.

Hasil uji statistic yang memperlihatkan tidak adanya hubungan secara signifikan, mungkin dipengaruhi oleh kecenderungan data dimana mayoritas responden pada kelompok kasus maupun kontrol telah mendapat dukungan yang cukup dari tenaga kesehatan karena responden Sebagian besar rutin datang ke puskesmas dan mendapatkan jawaban atas permasalahan pertumbuhan dan perkembangan bayinya. Selain itu, Ibu telah mendapatkan edukasi oleh petugas gizi dengan dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan oleh petugas gizi yaitu program program pemberian makanan tambahan (PMT). Program yang diberikan petugas gizi kepada ibu yang memiliki bayi *stunting* dapat meningkatkan status gizi bayi/balita.

Kemungkinan yang dapat menyebabkan *stunting* karena faktor lain yang dialami bayi setelah lahir yaitu ketika bayi mulai diberikan MP-ASI, namun pemberiannya tidak sesuai dengan gizi seimbang. Pemberian MP-ASI tidak diberikan pada waktu dan jumlah yang tepat sehingga dapat menurunkan status gizi pada anak. Faktor lain yang dapat menyebabkan *stunting* pada balita yaitu ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh pada pertumbuhan balita. Balita yang tidak mendapatkan ASI yang cukup artinya asupan gizi balita kurang baik dan dapat menyebabkan balita kurang gizi yaitu bisa menyebabkan *stunting*. ASI mengandung tinggi kalsium dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan balita dan dapat terhindar dari risiko *stunting* (Alfarisi et al., 2019).

Disarankan agar petugas kesehatan dan ibu diberikan edukasi intensif terkait pelaksanaan IMD utamanya mengenai tata cara pelaksanaan IMD, dan manfaat IMD. Selain itu dukungan tenaga kesehatan tetap ditingkatkan dan disosialisasikan kepada ibu maupun calon ibu. Dengan memiliki pengetahuan tentang IMD dan dukungan dari tenaga kesehatan diharapkan kejadian *stunting* dapat diturunkan.

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) dengan kejadian *stunting*. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) dengan odds ratio diperoleh nilai  $OR = 12,667$  ( $OR > 1$ ) maka pelaksanaan IMD merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*. Dan tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan dengan kejadian *stunting*. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* sebesar 0,313 ( $p\text{-value} > 0,05$ ).



**DAFTAR PUSTAKA**

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., Nabilla, S., Malahayati, U., (2019). *Status Gizi Balita Dapat Menyebabkan Stunting*. Jurnal Kebidanan, 5(3), 271–278.
- Bukit, D.S., dkk. (2021). *Dukungan Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan Stunting di Desa Tuntungan 2 Kabupaten Deli Serdang*, 3(1), 19-23.
- Chandra, B. R., & Humaedi, S. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Orang Tua Anak Dengan Stunting Dalam Pelayanan Posyandu Di Tengah Pandemi Covid19*.
- Dahrianti, E.S., dkk. (2021). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Rappokalling*, 1(1), 92–98.
- Danefi, T. (2021). *Determinan Faktor Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting di Desa Cikunir*, 11(3), 113-121.
- Deonita Grace. (2018). *Gambaran pelaksanaan Inisiasi menyusui dini, pemberian ASI Eksklusif dan status gizi bayi di wilayah kerja puskesmas pegagan julu II*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 1(3), 70-82
- Dewi, Afiska, P., dkk. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 24-36 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kota Pasuruan*, 3(2), 231–237.
- Dewi, F.W., et al. (2020). *Manajemen Laktasi Ibu Rumah Tangga Pada Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*, 1(2), 50–53.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2019). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019*. Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. (2019). *Data Balita Stunting*.
- Fitri, A.D., et al. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi fenomena stunting pada balita di masa pandemi COVID-19*, 1(2), 1-10.
- Heryanto, E. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini*: Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(2), Hal-17.
- Kemendes RI. (2018). *Risikodas 2018*. Kementerian Kesehatan. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemendes RI. (2020). *Standar Antropometri Anak*. Standar Antropometri Anak, 21(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Cegah Stunting itu Penting*.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Era Pandemi COVID-19*.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggapan Darurat COVID-19*.
- Nsereko, E., Mukabutera, A., Iyakaremye, D., Umwungerimwiza,
- Nurbaiti, M. (2020). *Hubungan pemberian inisiasi menyusui dini (imd) dengan kelancaran pengeluaran asi*, 1(3), 52–58.
- Widodo Riris Pirwita. (2017). *Hubungan Dukungan Sosial Petugas Kesehatan Dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Ujungberung Indah Kecamatan Ujungberung Kota Bandung*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 1(2), 25-35
- Windari, E. N., Dewi, A. K., & Siswanto, S. (2017). *Pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas sisir kelurahan sisirkota batu*. Journal of Issues in Midwifery, 1(2), 19-24.
- Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). *Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 19(02), 73- 80.
- Y. D., Mbarushimana, V., & Nzayirambaho, M. (2018). *Early feeding practices and stunting in Rwandan children: a cross-sectional study from the 2010 Rwanda demographic and health survey*. Pan African Medical Journal, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.29.157.10151>