

*THE EFFECT OF HISTORY OF ACCESS DISTANCE FOR  
ANTENATAL CARE (ANC) PERQUISITION TO HEALTH  
SERVICES FOR STUNTING INCIDENTS IN THE WORKING  
AREA OF THE TAMPA PADANG PUBLIC HEALTH CENTER  
IN 2020-2021*

**PENGARUH RIWAYAT JARAK AKSES PEMERIKSAAN  
ANTENATAL CARE (ANC) KE LAYANAN KESEHATAN  
TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAMPA PADANG TAHUN 2020-2021**



**DISUSUN OLEH:**

Fajriah Ariska Zalsabilah

105421103019

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Makassar Untuk Digunakan Ujian Skripsi Guna

Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2022/2023**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**PENGARUH RIWAYAT JARAK AKSES PEMERIKSAAN ANTENATAL  
CARE (ANC) KE LAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN  
*STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPA PADANG  
TAHUN 2020-2021**

**SKRIPSI**

**Disusun dan diajukan oleh :**

**FAJRIAH ARISKA ZALSABILAH**

**105421103019**

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas  
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 6 Maret 2023

Menyetujui pembimbing,



**Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D**

**PANITIA SIDANG UJIAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

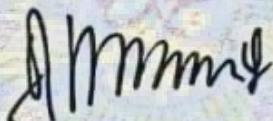
Skripsi dengan judul “PENGARUH RIWAYAT JARAK AKSES PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC) KE LAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPA PADANG TAHUN 2020-2021” telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

**Hari/ Tanggal : Kamis, 9 Februari 2023**

**Waktu : 09.30 WITA - Selesai**

**Tempat : Ruang Rapat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan**

**Ketua Tim Penguji**



Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D



**Anggota Tim Penguji**

**Anggota 1**



dr. Zulfikar Tahir, M.kes, Sp. An

**Anggota 2**



Dr. Rusli Malli, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI  
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

**DATA MAHASISWA :**

Nama Lengkap	: Fajriah Ariska Zalsabilah
Tempat, Tanggal Lahir	: Mamuju, 02 April 2001
Tahun Masuk	: 2019
Peminatan	: Public Health
Nama Pembimbing Akademik	: dr. Yasser Ahmad Fannanie, MHA, MMR
Nama Pembimbing Skripsi	: Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D
Nama Pembimbing AIK	: Dr. Rusli Malli, M.Ag

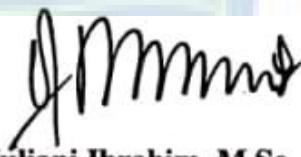
**JUDUL PENELITIAN :**

**“PENGARUH RIWAYAT JARAK AKSES PEMERIKSAAN  
ANTENATAL CARE (ANC) KE LAYANAN KESEHATAN TERHADAP  
KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPA  
PADANG TAHUN 2020-2021”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 6 Maret 2023

Mengesahkan,

  
Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Fajriah Ariska Zalsabilah  
Tempat, Tanggal Lahir : Mamuju, 02 April 2001  
Tahun Masuk : 2019  
Peminatan : Public Health  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yasser Ahmad Fannanie, MHA, MMR  
Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D



Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan proposal saya yang berjudul :

### **PENGARUH RIWAYAT JARAK AKSES PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE (ANC) KE LAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPA PADANG TAHUN 2020-2021**

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 6 Maret 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Fajriah Ariska Zalsabilah".

**Fajriah Ariska Zalsabilah  
105421103019**

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**



Nama Lengkap : Fajriah Ariska Zalsabilah

Nama Ayah : Muhammad Idris

Nama Ibu : Karyadarma

Tempat, Tanggal Lahir : Mamuju, 02 April 2001

Agama : Islam

Alamat : Jln. Talasalapang Alauddin No.21

Nomor Telepon/HP : 081241142911

Email : [fajriahariska@med.unismuh.ac.id](mailto:fajriahariska@med.unismuh.ac.id)

## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

- TK Dharma Wanita (2005-2007)
- SD Inpres Tasiu II (2007-2013)
- SMP Budi Mulia Tasiu (2013-2016)
- SMA Negeri 1 Kalukku (2016-2019)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2019-2023)

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES**  
**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR**  
**Thesis, 9<sup>th</sup> February 2023**

Fajriah Ariska Zalsabilah<sup>1</sup>, Juliani Ibrahim<sup>2</sup>, Rusli Malli<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Undergraduate Student, Faculty of Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University of Makassar, Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90211, South Sulawesi, Indonesia/email : [fajriahariska@med.unismuh.ac.id](mailto:fajriahariska@med.unismuh.ac.id)

<sup>2</sup>Departement of Public Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar

<sup>3</sup>Departement of Al-Islam Kemuhammadiyahan, Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Makassar

**“The Effect of History of Access Distance for Antenatal Care (ANC) Perquisition to Health Services for Stunting Incidents in the Working Area of the Tampa Padang Health Center in 2020-2021”**

**ABSTRACT**

**Background :** Based on JME and UNICEF stunting data, the stunting rate in Indonesia ranks 115<sup>th</sup> out of 151<sup>st</sup> countries in the world. West Sulawesi Province ranks second after East Nusa Tenggara Province. One of the areas in West Sulawesi where the stunting rate is still high is the working area of the Tampa Padang Health Center. Geographical location and population distribution in the Kalukku region are thought to be inhibiting factors in the examination process that should be carried out by pregnant women at health services. Mothers who have less than 3 antenatal visits and are not at risk for having a check-up during pregnancy with a doctor, nurse or midwife experience an increased incidence of stunting.

**Objective :** To determine the effect of the historical distance of access to antenatal care (ANC) examinations to health services on the incidence of stunting in the working area of the Tampa Padang Health Center in 2020-2021

**Method :** Observational analytic with cross sectional design. The sampling method used is cluster random sampling. The data collection method was by looking at the medical records of pregnant women and then the data were analyzed using the Mann-Whitney test.

**Results :** By Mann-Whitney alternative statistical test, the *p* value = 0.000 (*p* <0.05), that there is a significant relationship.

**Conclusion :** The prevalence of stunting from 2020 has increased significantly. In the study, it was found that there was an effect of the distance from the history of antenatal care to health services on the incidence of stunting in the working area of the Tampa Padang Health Center in 2020-2021. Then the average access distance to health services is 6.3156 km. Then the distance that is significantly related to stunting is the access distance of <10 km, while it is not significantly related, namely the distance of >10 km.

**Keywords :** Distance, *stunting*, antenatal care (ANC)

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
**Skripsi, 9 Februari 2023**

Fajriah Ariska Zalsabilah<sup>1</sup>, Juliani Ibrahim<sup>2</sup>, Rusli Malli<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90211, Sulawesi Selatan, Indonesia/ email : [fajriahariska@med.unismuh.ac.id](mailto:fajriahariska@med.unismuh.ac.id)

<sup>2</sup>Dosen Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

<sup>3</sup>Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyahan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

**“Pengaruh Riwayat Jarak Akses Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Ke Layanan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampa Padang Tahun 2020-2021”**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Berdasarkan data stunting JME dan UNICEF, angka stunting di Indonesia menempati urutan ke 115 dari 151 negara di dunia. Provinsi Sulawesi Barat menempati urutan kedua setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur. Salah satu wilayah di Sulawesi Barat yang angka stuntingnya masih tinggi yaitu wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang. Letak geografis dan sebaran populasi penduduk di wilayah Kalukku diduga menjadi faktor penghambat dalam proses pemeriksaan yang seharusnya dilakukan oleh ibu hamil pada layanan kesehatan. Ibu yang memiliki kurang dari 3 kunjungan antenatal dan tidak melakukan pemeriksaan selama kehamilan dengan dokter, perawat atau bidan memiliki peningkatan risiko terjadinya stunting.

**Tujuan :** Mengetahui pengaruh riwayat jarak akses pemeriksaan antenatal care (ANC) ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021

**Metode :** Metode yang digunakan ialah metode *observational analitik* dengan *desain cross sectional*. Metode sampling yang digunakan yaitu *cluster random sampling*. Metode pengumpulan data dengan melihat rekam medic ibu hamil kemudian data dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney.

**Hasil :** Dari uji statistik alternatif Mann-whitney didapatkan nilai *p* value = 0,000 (*p*<0,05), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara jarak akses dengan kejadian stunting.

**Kesimpulan :** Prevalensi *stunting* dari tahun 2020 mengalami peningkatan yang signifikan. Pada penelitian didapatkan adanya pengaruh jarak pemeriksaan riwayat antenatal care ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021. Kemudian rerata jarak akses ke pelayanan kesehatan yaitu 6. 3156 km. Kemudian, jarak yang berhubungan signifikan dengan *stunting* ialah jarak akses <10 km sedangkan tidak berhubungan signifikan yakni jarak >10 km.

**Kata Kunci :** Jarak, *stunting*, antental care (ANC)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadirat Allah *subhanahu wa ta'ala* atas berkat rahmat dan hidayah-Nya. Sholawat serta salam kita haturkan kepada nabi kita baginda Muhammad *sallalahu alaihi wasallam* yang telah menuntun jalan ummat manusia, sehingga kita bisa membedakan mana yang hak dan mana yang bathil. Alhamdulillah berkat hidayah dan pertolongan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “**Pengaruh Riwayat Jarak Akses Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Ke Layanan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampak Padang Tahun 2020-2021**” dimana pada penulisan proposal ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dalam memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Universitas Muhammadiyah Makassar.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua penulis, yaitu bapak Muhammad Idris dan Ibu Karyadarma yang senantiasa selalu memberikan semangat dan juga motivasi serta tak henti-hentinya memanjatkan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini. Selanjutnya penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Prof. Suryani As’ad, M.Sc., Sp. GK (K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan dengan baik.
2. Secara khusus penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada ibu Juliani Ibrahim, M.Sc.

Ph.D selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan serta dukungan selama proses penyusunan proposal ini hingga selesai.

3. dr. Yasser Ahmad Fannanie, MHA, MMR selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan semangat dan motivasi selama proses perkuliahan.
4. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Seluruh keluarga dan juga saudaraku yang selalu memberikan support dan juga semangat pada perkuliahan.
6. Teman-teman bimbingan skripsi, Athwun Mulawaty Mahdad, Cahaya Amelia, Andi Tenri Wahyuni, dan Andi Rayhan Purnama yang senantiasa memberikan semangat dan kerja sama yang baik selama proses penyusunan proposal ini.
7. Teman-teman sejawat Angkatan 2019 (S19moideus) yang selalu memberikan dukungan dan semangat pada saat perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak keterbatasan dan kekurangan, oleh karena itu penulis dengan senang hati akan menerima kritik yang bersifat membangun. Penulis juga berharap penelitian ini dapat membantu sebagai tambahan referensi pada penelitian yang dilakukan dikemudian hari. Akhir kata, penulis berharap semoga Allah *subhanahu wa ta'ala* membala segala

kebaikan pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 9 Februari 2023

**Penulis**



## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>i</b>
<b>PANITIA SIDANG UJIAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	<b>iv</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan .....	8
D. Manfaat .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Tinjauan Umum <i>Stunting</i> .....	10
1. Definisi <i>Stunting</i> .....	10
2. Epidemiologi .....	11
3. Etiologi.....	12

4. Patofisiologi dan Kelainan Yang Dapat Timbul Karena <i>Stunting</i> .....	17
5. Pencegahan .....	19
B. Kajian Integrasi Keislaman .....	22
C. Kerangka Teori .....	27

### **BAB III KERANGKA KONSEP**

A. Kerangka Konsep.....	28
B. Definisi Operasional .....	28
C. Hipotesis .....	29

### **BAB IV HIPOTESIS**

A. Objek Penelitian.....	31
B. Metode Penelitian .....	31
C. Teknik Pengambilan Sampel .....	31
D. Teknik Pengumpulan Data.....	32
E. Teknik Analisa Data.....	33
F. Etika Penelitian .....	35
G. Alur Penelitian .....	36

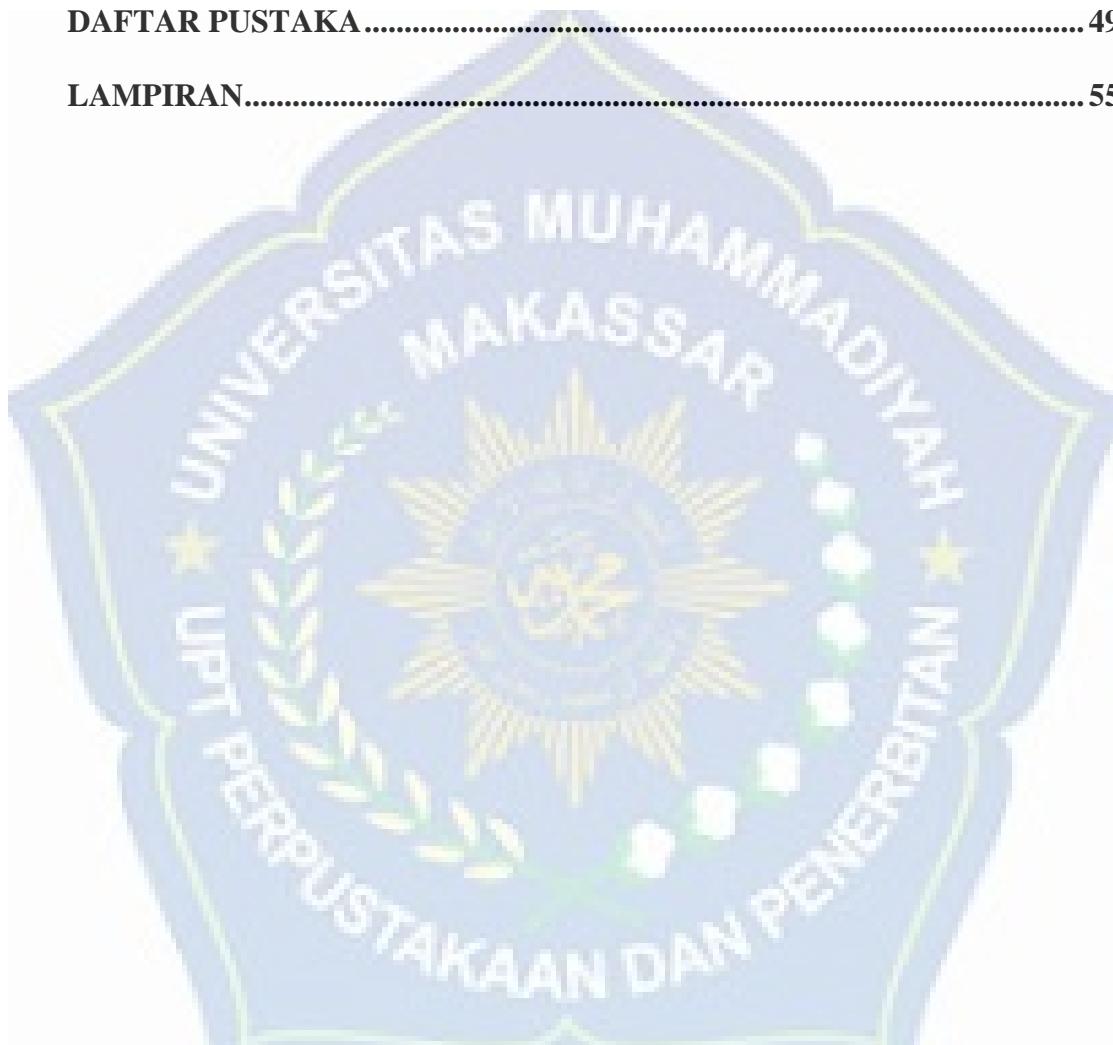
### **BAB V HASIL PENELITIAN**

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel.....	37
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	37
C. Analisis .....	38
1. Analisis Univariat .....	38
2. Analisis Bivariat.....	40

### **BAB VI PEMBAHASAN**

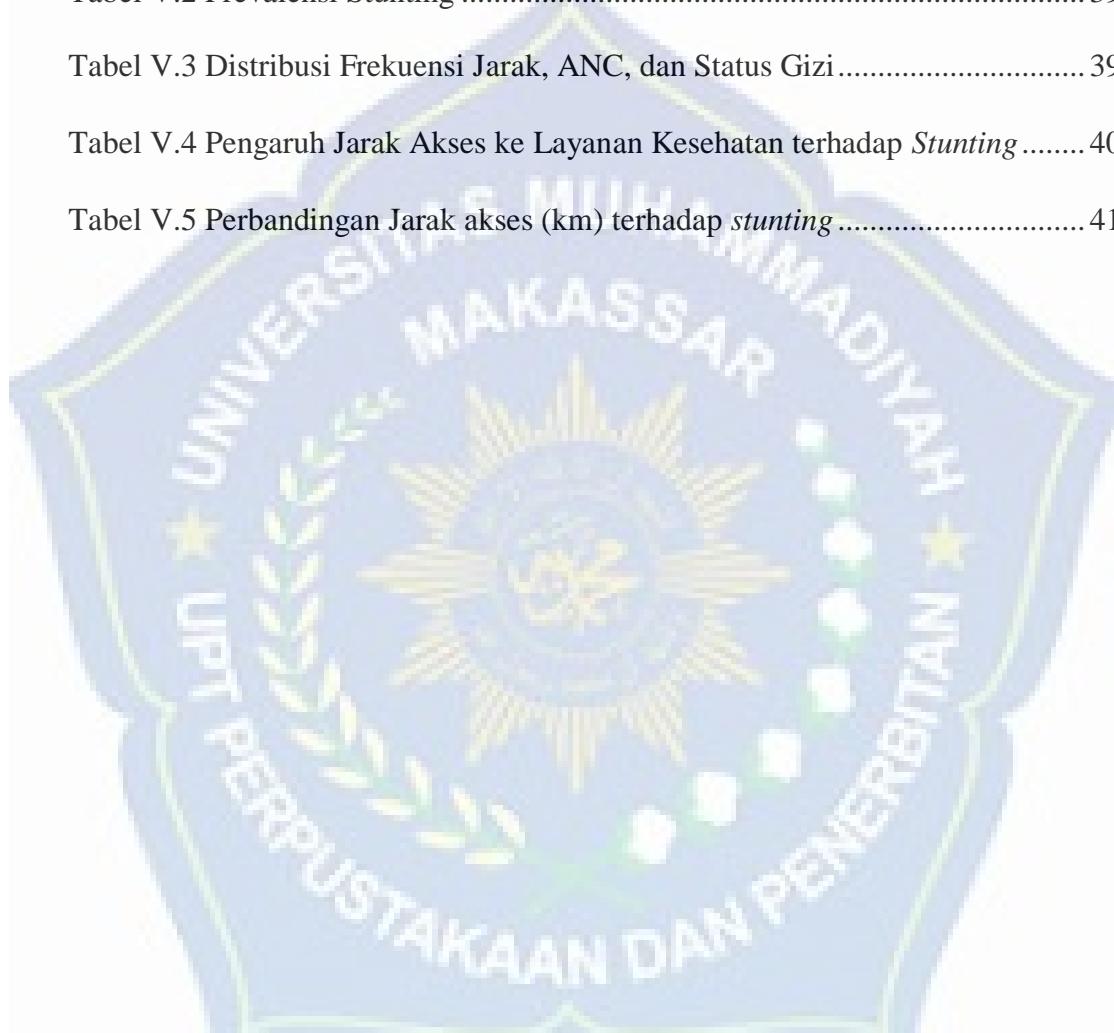
A. Pembahasan.....	42
--------------------	----

B. Aspek Keislaman .....	45
C. Keterbatasan Penelitian.....	46
<b>BAB VII PENUTUP</b>	
A. KESIMPULAN.....	47
B. SARAN .....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>55</b>



## **DAFTAR TABEL**

Tabel V.1 Distribusi Mean, Std.Deviasi, Minimum dan Maximum dari Jarak, Status Gizi, dan TB anak .....	38
Tabel V.2 Prevalensi Stunting .....	39
Tabel V.3 Distribusi Frekuensi Jarak, ANC, dan Status Gizi .....	39
Tabel V.4 Pengaruh Jarak Akses ke Layanan Kesehatan terhadap <i>Stunting</i> .....	40
Tabel V.5 Perbandingan Jarak akses (km) terhadap <i>stunting</i> .....	41



## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar I.1 Tabel Antropometri Status Gizi Anak ..... 10



## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
cm	: Centimeter
g	: Gram
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
JME	: <i>Joint child Malnutrition Estimates</i>
KB	: Keluarga Berencana
Km	: Kilometer
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
km	: Kilometer
Linakes	: Persalinan yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan
Linfakes	: Persalinan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan
Max	: Maximum
Menkes	: Menteri Kesehatan
Min	: Minimum
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
SSGI	: Study Survey Gizi Indonesia
TB	: Tinggi Badan
TB	: Tuberculosis
TB/U	: Tinggi Badan/Usia
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i> (Organisasi Kesehatan Dunia)
WUS	: Wanita Usia Subur

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Salah satu negara dengan masalah gizi ganda (*double burden*), yang ditandai dengan tingginya prevalensi *stunting* dan anemia pada ibu hamil ialah Indonesia. Berdasarkan data *stunting Joint child Malnutrition Estimates (JME)*, *United Nations Children's Fund (UNICEF)* World Bank tahun 2020, angka stunting di Indonesia menempati urutan ke-115 dari 151 negara di dunia.(1)

Prevalensi *stunting* dari yang tertinggi hingga terendah diantara 20 provinsi di Indonesia, Provinsi Sulawesi Barat berada di urutan kedua setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur.(2) Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar 2013 dan 2018 juga menyebutkan bahwa provinsi Sulawesi Barat masih sama menjadi angka tertinggi kedua setelah Nusa Tenggara Timur.(3)

Salah satu wilayah di Sulawesi Barat yang angka *stuntingnya* masih tinggi yaitu wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang, dari laporan data primer puskesmas didapatkan pada tahun 2019 sebanyak 457, 2020 sebanyak 953, tahun 2021 jumlah *stunting* 1.146 dan pada tahun 2022 bulan Februari berjumlah 771. Adapun wilayah cakupan puskesmas yaitu 2 desa dan 4 kelurahan. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa masih tingginya angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang.(4)

*Stunting* merupakan suatu masalah pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi mulai awal masa kehamilan ibu hingga anak berumur 2 tahun (1000 HPK) sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan seperti anak akan terlihat pendek (kurang tinggi badan) jika dibandingkan dengan anak seusianya. Kurangnya asupan gizi sejak dalam kandungan bisa mengakibatkan pertumbuhan otak terganggu dan sistem kekebalan tubuh yang rendah. Sistem kekebalan tubuh anak yang rendah akan lebih mudah terserang penyakit. Karena fungsi otak yang terganggu maka fungsi intelektual akan mengalami penurunan, dan memproses informasi juga akan kesulitan. Dan ini tentu akan mempengaruhi proses belajar di sekolah maupun dirumah. *Stunting* sudah pasti bertubuh pendek, namun pendek belum tentu *stunting*.

Faktor risiko terjadinya *stunting* meliputi pernikahan dini yang terjadi, tingkat pendidikan ibu, asupan protein, riwayat infeksi, kunjungan ibu ke pelayanan persalinan (ANC), pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI).(5) Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pendidikan ibu yang rendah dan rendahnya pemanfaatan pelayanan antenatal.(6)

Dilain sisi, letak geografis dan penyebaran populasi penduduk di wilayah Kalukku kemungkinan menjadi faktor penghambat dalam proses pemeriksaan yang seharusnya dilakukan oleh ibu hamil pada layanan kesehatan. Berdasarkan letak geografis jarak tempat tinggal ibu hamil ke puskesmas yaitu ada yang berjarak 2,6 km dengan waktu tempuh 6 menit,

1 Km dengan waktu tempuh 5 menit , ada yang berjarak 5,1 km dengan waktu tempuh 8 menit, 9 km dengan waktu tempuh 18 menit, 7,4 Km dengan waktu tempuh 11 menit, dan ada yang berjarak 16 km dengan waktu tempuh 23 menit.(7) Penyebaran penduduk tidak merata turut berkontribusi, hal tersebut dikarenakan konsentrasi penduduk berbeda pada tiap desa. Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Mamuju tahun 2018, jumlah keseluruhan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tampa padang adalah 32.209.(8)

Luas wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang 263,02 km<sup>2</sup>. Kelurahan Sinyonyoi dan Sinyoyoi Selatan dengan luas 124,60 km<sup>2</sup>, kemudian Kelurahan Bebunga 88,42 km<sup>2</sup>, Desa Sondoang 25,24 km<sup>2</sup> Desa Kalukku Barat 12,08 km<sup>2</sup> dan Kelurahan Kalukku 9,98 km<sup>2</sup>. Adapun jumlah fasilitas kesehatan yaitu terdapat 5 pustu, 2 poskesdes dan 50 posyandu. Kemudian jumlah tenaga kesehatan di Pukesmas Tampa Padang sebanyak 136.(8)

Selanjutnya, faktor yang berperan dalam menentukan keberlanjutan dukungan untuk wanita selama kehamilan dan perawatan pascapersalinan seperti waktu yang dialokasikan sebelum pemeriksaan atau aksesibilitas yang buruk oleh masyarakat ke layanan kesehatan, serta akses ke fasilitas kesehatan.(9)

Menurut sebuah studi kuantitatif di Aceh Utara, semakin jauh jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil, dan semakin sulit mengakses fasilitas kesehatan, semakin kurang motivasi ibu hamil untuk mengunjungi pusat pelayanan antenatal.(10) Dari penelitian yang

dilakukan oleh Christiana R Titaley et al bahwa jarak dan waktu tempuh berpengaruh terhadap pemeriksaan ibu hamil ke puskesmas. Hasil ini juga menunjukkan bahwa peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan dan pemerataan pelayanan kesehatan dan pekerja harus diprioritaskan, terutama di daerah pedesaan.(6)

Ibu yang memiliki kurang dari 3 kunjungan antenatal dan tidak melakukan pemeriksaan selama kehamilan dengan dokter, perawat atau bidan memiliki peningkatan risiko terjadinya stunting. Pada penelitian tersebut juga mengatakan bahwa pemeriksaan antenatal secara rutin dapat mendeteksi risiko kehamilan pada ibu dan janin sejak dini, terutama yang berkaitan dengan masalah gizi.(11) Terdapat penelitian juga mengatakan bahwa ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC lebih sering, terutama pada trimester ketiga memiliki resiko yang rendah dari kematian nononatal.(12)

Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan antenatal care. Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan, maka tidak akan diketahui apakah kehamilannya berjalan dengan baik atau mengalami keadaan risiko tinggi dan komplikasi obstetri yang dapat membahayakan kehidupan ibu dan janinnya. Diketahui bahwa janin dalam rahim dan ibunya merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi sehingga kesehatan ibu yang optimal akan meningkatkan kesehatan

pertumbuhan dan perkembangan janin.(13) Perawatan antenatal merupakan salah satu upaya kesehatan yang bertujuan mendeteksi secara dini komplikasi pada masa kehamilan yang dapat mencegah kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang dapat menyebabkan anak *stunting*.(14) Antenatal care atau pemeriksaan kehamilan sangatlah diperlukan dengan memonitor pertumbuhan dan perkembangan, khusunya 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Periode 1000 hari pertama sering juga disebut dengan *golden period* (periode emas) yaitu masa janin hingga usia 2 tahun merupakan periode yang sangat penting bagi kehidupan, karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lainnya. Pemenuhan asupan gizi pada 1000 HPK anak sangat penting. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal. Malnutrisi yang terjadi pada periode ini dan tidak segera diatasi bisa menetap hingga usia dewasa dan juga lebih berisiko menderita penyakit degeneratif lebih cepat dibandingkan anak dengan status gizi normal.(15) Berdasarkan uraian diatas bahwa jika ibu hamil tidak rutin melakukan pemeriksaan ANC maka ibu hamil tidak mengetahui kesehatan janin dan status gizinya yang bisa menjadi faktor *stunting*.

Risiko terjadinya *stunting* tidak hanya dilihat dari masa pemeriksaan ibu hamil saja, tetapi yang sangat berperan penting ialah setelah kelahiran. Dimana setelah kelahiran dapat dilakukan evaluasi mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak untuk memantau status

gizinya. Adapun intervensi yang dapat diberikan mulai dari ibu hamil yaitu memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat. Pada usia 0-6 bulan yaitu inisiasi menyusu dini (IMD), mendorong pemberian ASI eksklusif. Dan pada usia 6 bulan mulai diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) dan tetap melanjutkan pemberian ASI. Pada usia 7-23 bulan intervensi yang dilakukan yaitu fortifikasi zat besi ke dalam makanan, suplementasi zink untuk manajemen diare serta melakukan imunisasi lengkap dan pemberian vitamin A.(16)

Berdasarkan intervensi pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dalam Qs. Al-Maidah ayat 88 dan Qs. An- Nahl ayat 14 yaitu :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقْنَاكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَانْقُوا اللَّهُ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Terjemahnya : Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya. (Qs. Al-Maidah : 88)

وَهُوَ الَّذِي سَخَّرَ الْبَحْرَ لِتَأْكُلُوا مِنْهُ لَحْمًا طَرِيًّا وَتَسْتَخْرُجُوا مِنْهُ جِلْيَةً تَلْبِسُونَهَا وَتَرْى  
الْفُلُكَ مَوَاحِدَ فِيهِ وَلِتَبَغُّوا مِنْ فَضْلِهِ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Terjemahnya : Dan Dialah, Allah yang menundukkan lautan (untukmu), agar kamu dapat memakan daripadanya daging yang segar (ikan), dan kamu mengeluarkan dari lautan itu perhiasan yang kamu pakai, dan kamu melihat bahtera berlayar padanya, dan supaya kamu mencari (keuntungan) dari karunia-Nya, dan supaya kamu bersyukur. (Qs. An-Nahl : 14)

Berdasarkan Qs. Al-Maidah ayat 88 kita sebagai umat muslim diperintahkan memakan makanan yang halal dan baik. Makanan yang mengandung gizi baik dan bermanfaat untuk kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut makanan yang bergizi untuk ibu hamil dan perkembangan janin ialah tercantum dalam Qs. An-Nahl ayat 14 yang menyebutkan daging yang segar yaitu ikan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa ikan seperti ikan teri mempunyai kalsium yang tinggi, baik untuk dikonsumsi ibu hamil. Kalsium sangat dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin. Kebutuhan kalsium akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan.(17)

Oleh karenanya itu, berdasarkan uraian di atas penulis dalam penelitian ini akan berfokus pada riwayat jarak akses pemeriksaan antenatal care (ANC) ke layanan kesehatan terhadap kejadian stunting.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan jumlah *stunting* yang mengalami trend peningkatan dari tahun 2020 hingga tahun 2021, penyebaran penduduk yang tidak merata, serta jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan cukup jauh, maka rumusan masalah dalam proposal ini mengenai apakah ada pengaruh riwayat jarak akses pemeriksaan antenatal care (ANC) ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengatahui pengaruh riwayat jarak akses pada pemeriksaan antenatal care ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*.

### 2. Tujuan Khusus

- Untuk mengetahui prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampak Padang.
- Untuk mengetahui rerata jarak akses kepusat pelayanan puskesmas.
- Untuk mengetahui frekuensi kunjungan ANC, mulai dari K1 hingga K4.
- Untuk mengatahui pengaruh riwayat jarak akses pada pemeriksaan antenatal care ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*.

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Masyarakat

- Sebagai pengetahuan tambahan pada masyarakat mengenai pengaruh jarak pada pemeriksaan ANC terhadap kejadian *stunting*.
- Masyarakat dapat mengetahui gambaran kejadian *stunting* sehingga masyarakat lebih bisa untuk melakukan pemeriksaan ANC dengan rutin.

## 2. Bagi Puskesmas Tampa Padang

- Sebagai informasi tambahan pada Puskesmas Tampa Padang mengenai pengaruh jarak terhadap kejadian *stunting*, sehingga dapat melakukan penanganan khusus bagi masyarakat terlebih pada ibu hamil.
- Sebagai bahan masukan untuk puskesmas agar dapat mengatasi lebih lanjut kejadian *stunting*, ini dikarenakan kejadian *stunting* terus meningkat setiap tahunnya.

## 3. Bagi peneliti

- Tambahan pengetahuan mengenai gambaran kejadian *stunting*.
- Tambahan pengetahuan mengenai pengaruh riwayat jarak akses pemeriksaan antenatal care ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum *Stunting*

##### 1. Pengertian *Stunting*

*Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak didefinisikan sebagai *stunting* apabila tinggi badan menurut usia lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). *Stunting* pada awal kehidupan terutama pada 1000 hari pertama sejak pembuahan sampai usia dua tahun, gangguan pertumbuhan memiliki konsekuensi fungsional yang merugikan pada anak.(18)

*Stunting* merupakan masalah gizi kronis akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya dan akan mengalami gangguan tumbuh kembang. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang kriteria antropometri untuk menilai status gizi anak, *stunting* adalah status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score  $<-2$  SD (standar deviasi). *Stunting* tidak hanya menjadi masalah gangguan pertumbuhan fisik tetapi juga dapat membuat

anak rentan terhadap berbagai penyakit. Selain itu, terjadi gangguan intelektual dan juga perkembangan otak.(1)

**Gambar I.1 Tabel Antropometri Status Gizi Anak**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Buruk	< -3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD

*Kepmenkes No.1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak*

## 2. Epidemiologi

Data tentang prevalensi stunting Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Indonesia berada diurutan negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah ini Wilayah Asia Tenggara / Southeast Asia (SEAR). Rata-rata Prevalensi *stunting* Indonesia dari tahun 2005 hingga 2017 adalah 36,4%.(19) Berdasarkan data WHO tahun 2016, di wilayah Asia Tenggara prevalensi balita *stunting* mencapai 33,8% dan tahun 2017 sebesar 29,6%. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih.(20) Berdasarkan

SSGI (Study Survey Gizi Indonesia) jumlah *stunting* pada tahun 2021 ialah 24,4%.(21)

Sulawesi Barat masih sama menjadi angka tertinggi kedua setelah Nusa Tenggara Timur.(3) Kemudian berdasarkan data SSGI tahun 2019 Jumlah *stunting* di Sulawesi barat adalah 40,4% dan pada tahun 2021 sebanyak 33,8%.(21).

### 3. Etiologi

Status gizi dan kesehatan ibu sebelum dan setelah persalinan maupun saat kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*.(22) Kesehatan dan perkembangan janin juga dipengaruhi oleh status gizi ibu saat hamil. BBLR dapat terjadi jika dalam kandungan terjadi gangguan pertumbuhan (World Health Organization, 2014). Penyebab atau faktor risiko utama *stunting* dapat dikategorikan menjadi:

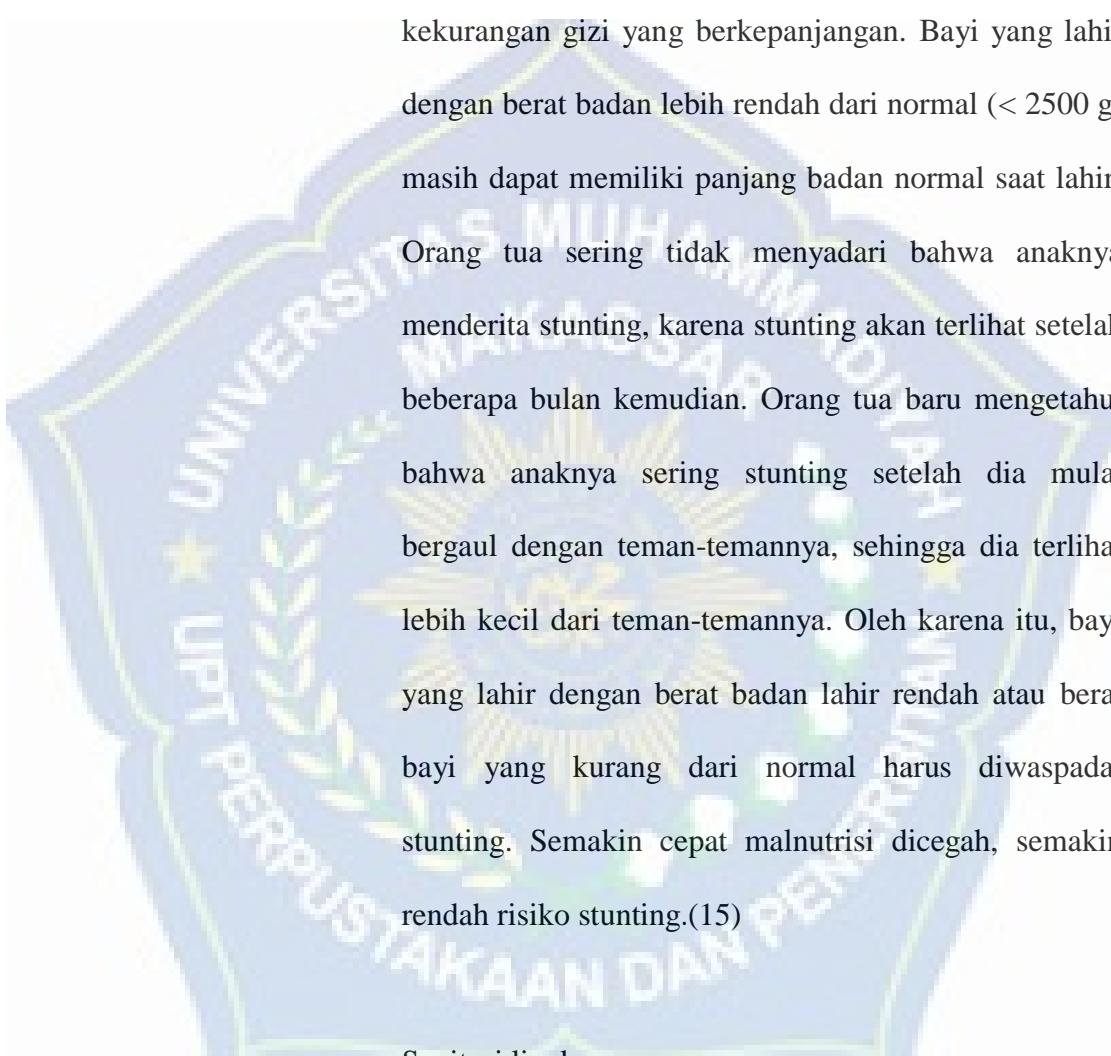
a. Faktor genetik

Banyak penelitian yang menyimpulkan bahwa tinggi badan dari orang tua juga mempengaruhi tinggi badan anak. Seperti penelitian yang dilakukan di Pulau Mandangin tahun 2021 bahwa anak yang tidak memiliki riwayat keluarga pendek memiliki risiko sangat kecil dibanding anak yang mempunyai riwayat keluarga pendek dapat berisiko 2,3 kali lebih besar terjadinya *stunting*.(23) Pada tahun 2016 Sebuah

metaanalisis dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan tinggi badan ibu <145 cm berisiko memiliki anak pendek 2,13 kali dibanding ibu dengan TB normal. Tinggi badan ibu 145-150 cm memiliki risiko anak *stunting* 1,78 kali dibanding ibu normal, sedangkan TB ibu 150-155 cm berisiko memiliki anak *stunting* 1,48 kali.(15) Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Polewali Mandar dimana terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan tinggi badan anak.(24) Dari hasil sebuah penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa tinggi badan dari orang tua juga bisa mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Gen pada kromosom yang membawa sifat patologis pendek yang dimiliki oleh salah satu atau kedua orang tua bisa mewariskan gen tersebut. (23)

b. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*.(19) Penelitian yang dilakukan di Thailand menyimpulkan bahwa pemeriksaan ANC <4 kali memiliki peluang lebih tinggi memiliki BBLR dibandingkan yang melakukan



pemeriksaan ANC 4 kali.(25) Bayi dengan berat badan lahir rendah menunjukkan bahwa janin dalam kandungan kurang gizi, sedangkan berat badan kurang/underweight menunjukkan kekurangan gizi akut. Stunting itu sendiri terutama disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan. Bayi yang lahir dengan berat badan lebih rendah dari normal (< 2500 g) masih dapat memiliki panjang badan normal saat lahir. Orang tua sering tidak menyadari bahwa anaknya menderita stunting, karena stunting akan terlihat setelah beberapa bulan kemudian. Orang tua baru mengetahui bahwa anaknya sering stunting setelah dia mulai bergaul dengan teman-temannya, sehingga dia terlihat lebih kecil dari teman-temannya. Oleh karena itu, bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah atau berat bayi yang kurang dari normal harus diwaspada stunting. Semakin cepat malnutrisi dicegah, semakin rendah risiko stunting.(15)

c. Sanitasi lingkungan

Buang air besar sembarangan telah terbukti berhubungan dengan peningkatan angka *stunting*. Hal ini dikarenakan kotoran manusia dapat menjadi sebagai media bagi lalat ataupun serangga lainnya untuk

menyebarluaskan bakteri pada peralatan rumah tangga terutama peralatan makan, sehingga berisiko diare. Anak yang sering mengalami diare dan berulang dapat meningkatkan risiko stunting akibat hilangnya zat gizi yang telah, sedang dan akan diserap, serta gangguan penyerapan nutrisi oleh dinding usus. Selain itu, kotoran manusia juga bisa mengkontaminasi lingkungan sekitarnya. Wilayah Pulau Lombok, khususnya Kabupaten Lombok Utara, juga diketahui memiliki prevalensi stunting yang tinggi terkait dengan perilaku masyarakat khususnya sanitasi yang buruk. Salah satunya adalah kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai dan kebun. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat hubungan sanitasi yang buruk dan kejadian *stunting* dengan pertumbuhan bakteri yang berlebih pada usus halus.(26)

#### d. Pengaruh Jarak Pemeriksaan ANC

Jarak merupakan salah satu faktor dari pemeriksaan ANC. Dari beberapa bidan yang diwawancara di wilayah kerja Puskesmas Tampak Padang mengatakan bahwa ibu yang sedang hamil jarang melakukan pemeriksaan ANC secara lengkap

dikarenakan sebagian ibu hamil bertempat tinggal di dataran tinggi/gunung dan jaraknya cukup jauh untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas, sehingga membuat ibu malas untuk melakukan pemeriksaan ANC secara rutin. Pada Penelitian di Jawa Barat menemukan bahwa jarak ke pusat pelayanan berhubungan signifikan dengan kunjungan antenatal. Jarak menjadi alasan mengapa ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan yang memenuhi standar minimal.(27) Hal ini sesuai dengan penelitian Titaley et al, yang melaporkan bahwa jarak ke fasilitas kesehatan menjadi masalah utama rendahnya jumlah kunjungan antenatal care di Indonesia.(6)

e. Pemeriksaan ANC

Menurut kemenkes pemeriksaan prenatal care (ANC) merupakan pemeriksaan secara optimal meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil, sehingga mampu menghadapi masa persalinan dan masa nifas, mempersiapkan diri untuk menyusui. Pemeriksaan ANC dilakukan setidaknya empat kali selama kehamilan: sekali pada trimester pertama, sekali

pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga.(28)

Pada penelitian yang dilakukan di Provinsi Sulawesi Barat didapatkan hasil bahwa riwayat pemeriksaan kehamilan yang tidak lengkap (yakni tidak memenuhi syarat minimal dan sesuai waktu yang dianjurkan) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita. Rasio kecenderungannya mencapai 2,121 artinya balita dengan riwayat ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya secara lengkap memiliki risiko untuk mengalami kejadian *stunting* 2,121 kali dibanding balita dengan riwayat ibu yang memeriksakan kehamilannya secara lengkap.(29)

#### **4. Patofisiologi dan Kelainan Yang Dapat Timbul Karena *Stunting***

Dalam hal pertumbuhan dan perkembangan manusia, kelenjar endokrin yang berperan penting adalah kelenjar pituitari, terletak di bawah dan sedikit anterior dari hipotalamus. Ada suplai darah yang melimpah di jaringan yang menghubungkan dua kelenjar, yang membawa hormon pengatur dari hipotalamus ke kelenjar pituitari. Kelenjar hipofisis memiliki lobus anterior dan posterior. Lobus anterior atau adenohipofisis, mensekresi hormon utama yang

mengontrol pertumbuhan dan perkembangan manusia, yaitu hormon pertumbuhan (growth hormone/GH), thyroid-stimulating hormone (TSH), prolaktin, gonadotropin (luteal and follicular stimulating hormone) dan hormon adrenokortikal (ACTH). Pertumbuhan normal tidak hanya tergantung pada kecukupan hormon pertumbuhan, tetapi sebagai akibat dari hubungan yang kompleks antara sistem saraf dan sistem endokrin. Hormon jarang bekerja sendiri, membutuhkan kerja sama atau intervensi hormon lain untuk mencapai efek penuhnya. Hormon pertumbuhan melepaskan faktor pertumbuhan seperti insulin 1 (IGF-1) dari hati. IGF-1 bekerja langsung pada serat otot rangka dan kondrosit tulang panjang untuk meningkatkan tingkat penyerapan dan penggabungan asam amino ke dalam protein baru, sehingga berkontribusi pada pertumbuhan linier selama masa bayi dan masa kanak-kanak. Pada masa remaja, lonjakan pertumbuhan remaja terjadi sebagai hasil sinergi dengan hormon gonad, yaitu testosteron pada anak laki-laki dan estrogen pada anak perempuan.(30)

*Stunting* disebabkan oleh akumulasi episode stres jangka panjang (infeksi dan kekurangan gizi) yang tidak seimbang dengan pengejaran kekuatan fisik. Efek dari malnutrisi akan berlanjut sepanjang siklus kehidupan, dengan wanita usia subur (WUS) dan wanita hamil yang menderita malnutrisi akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) yang nantinya akan mengalami

*stunting/gizi* kurang dari usia di bawah 5 tahun hingga usia sekolah.(22)

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

1. Dampak Jangka Pendek.

- a. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- b. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- c. Peningkatan biaya kesehatan.(22)

2. Dampak Jangka Panjang.

- a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
- b. Meningkatnya risiko obesitas, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.
- c. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah.
- d. Menurunnya kesehatan reproduksi.(22)

## 5. Pencegahan

*Stunting* disebabkan oleh banyak faktor, bukan hanya gizi buruk pada ibu hamil tetapi juga setelah kelahiran dapat menjadi faktor *stunting*. Oleh karena itu, intervensi definitif untuk

mengurangi retardasi pertumbuhan atau prevalensi *stunting* perlu diberikan pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK).(31) Adapun pencegahan yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Cara yang relatif efektif untuk mencegah *stunting* pada anak adalah memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Badan kesehatan *Millennium Challenge Account* Indonesia merekomendasikan agar ibu hamil selalu mengonsumsi makanan dan suplemen yang sehat dan bergizi sesuai anjuran dokter. Selain itu, ibu hamil juga harus melakukan pemeriksaan rutin ke dokter atau bidan.(1)
- b. Berikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Saat bayi berusia 6 bulan atau lebih, ibu dapat memberikan bayi makanan padat atau makanan pendamping (MPASI). Dalam hal ini, pastikan makanan yang dipilih dapat mengandung zat gizi mikro dan makro yang selalu didapat dari ASI untuk menghindari keterbelakangan pertumbuhan. WHO juga merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi pada makanan. Namun, ibu harus berhati-hati saat mengidentifikasi suplemen ini. Veronika Scherbaum, ahli gizi dari University of Hohenheim, Jerman, mengatakan ASI memiliki kemampuan untuk mengurangi risiko *stunting* pada anak berkat nutrisi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu harus tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama enam bulan. Protein dan

kolostrum yang ditemukan dalam ASI juga dianggap dapat meningkatkan sistem kekebalan bayi. (1)

- c. Terus pantau tumbuh kembang anak. Orang tua harus terus memantau tumbuh kembang anaknya, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Bawa anak secara teratur ke Posyandu atau ke klinik khusus anak. Dengan begitu, ibu akan lebih mudah mengenali gejala awal penyakit dan dapat segera mengobatinya.(1)
- d. Ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah selama kehamilan. Untuk mengatasi kekurangan zat besi, asam folat.(16)
- e. Melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) serta melakukan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.(16)
- f. Menyediakan dan memastikan akses pada air bersih dan juga akses pada sanitasi.(16)
- g. Melakukan fortifikasi bahan pangan. Makanan fortifikasi dapat bermanfaat bagi orang-orang yang kekurangan nutrisi. Makanan fortifikasi adalah makanan yang diperkaya beragam nutrisi yang sebelumnya tidak terkandung di dalamnya.(16)
- h. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB).(16)
- i. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja.(16)

## B. Kajian Integrasi Keislaman

Berdasarkan ayat al-quran pada ayat 233 Surah Al-Baqarah, yang menjelaskan cara merawat dan membesarkan anak, tidak terbatas pada hukum menyusui, apakah itu wajib, sekedar sunnah ataupun lainnya. Selain itu, aspek lain dari isi surat Al-Baqarah ayat 233 menyangkut kesehatan anak. Berikut ayat dan penjelasan surah Al-Baqarah ayat 233:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أُولَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ مُلْمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتَمَّ الرَّضَاعَةَ<sup>١</sup>  
وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ<sup>٢</sup> لَا تُكَلِّفُ نَفْسًَ إِلَّا وُسْعَهَا  
لَا تُضَارَّ وَالدَّهُ بِوَلَدَهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ<sup>٣</sup> وَعَلَى الْوَارِثَ مِثْلُ ذَلِكَ<sup>٤</sup>  
فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاؤِرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا<sup>٥</sup>  
وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أُولَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ<sup>٦</sup>  
بِالْمَعْرُوفِ<sup>٧</sup> وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya : Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu

kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 233 menjelaskan bahwa kewajiban seorang ibu menyusui anaknya hingga usia 2 tahun. Dimaksudkan bahwa agar seorang anak terpenuhi asupan gizinya, terutama pada usia 0 hingga 6 bulan, dimana seorang anak hanya dapat menyusui, dan susu terbaik bagi anak adalah ASI ibunya itu sendiri, adapun ketika anak tersebut sudah berusia di atas 6 bulan, di anjurkan untuk diberi makanan pendamping (MPASI), namun harus tetap diberi ASI agar asupan gizinya tetap terjaga hingga ia berusia 2 tahun. Apabila asupan gizi anak terpenuhi maka anak tersebut akan terhindar dari segala penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya perkembangan fisik yang tidak normal (*stunting*). Dan sebaliknya apabila anak tersebut asupan gizinya kurang atau tidak terpenuhi, maka anak tersebut akan mudah diserang penyakit yang dapat menyebabkan terjadinya pertumbuhan fisik anak tidak normal (*stunting*). (32)

Kata nafkah sangat erat kaitannya dengan salah satu kebutuhan pokok atau primer yakni makan dan minum. Maka kewajiban bagi ayah adalah menjaga kesehatan ibu maupun bayinya, dengan mengusahakan yang terbaik untuk asupan keduanya. Pada 2 tahun ASI yang diberikan oleh ibu, bayi juga mulai diberi MPASI atau makanan pendamping ASI ketika usianya 6 bulan. MPASI ini merupakan salah

satu cara untuk mencegah retardasi pertumbuhan. Pemahaman ayat ini menekankan perlunya orang tua bekerja sama memberikan nutrisi.(32)

Dalam al-quran terdapat beberapa ayat yang menganjurkan perkaya hidup sehat dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti yang tercantum dalam surah Abasa ayat 27 :

فَأَنْبَتَنَا فِيهَا حَبَّا

Terjemahnya : lalu kami tumbuhkan biji-bijian di bumi itu

Qs. An-Nahl ayat 5 :

وَالْأَنْعَمَ خَلَقَهَا لَكُمْ فِيهَا دِفْءٌ وَمَنَافِعٌ وَمِنْهَا تَأْكُلُونَ

Terjemahnya : Dan Dia telah menciptakan binatang ternak untuk kamu; padanya ada (bulu) yang menghangatkan dan berbagai-bagai manfaat, dan sebahagiannya kamu makan.

Qs. An-Nahl ayat 11 :

إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ  
يُنْبِتُ لَكُمْ بِِ الْزَّرْعَ وَالْزَّيْتُونَ وَالنَّخِيلَ وَالْأَعْنَابَ وَمِنْ كُلِّ الْثَّمَرَاتِ

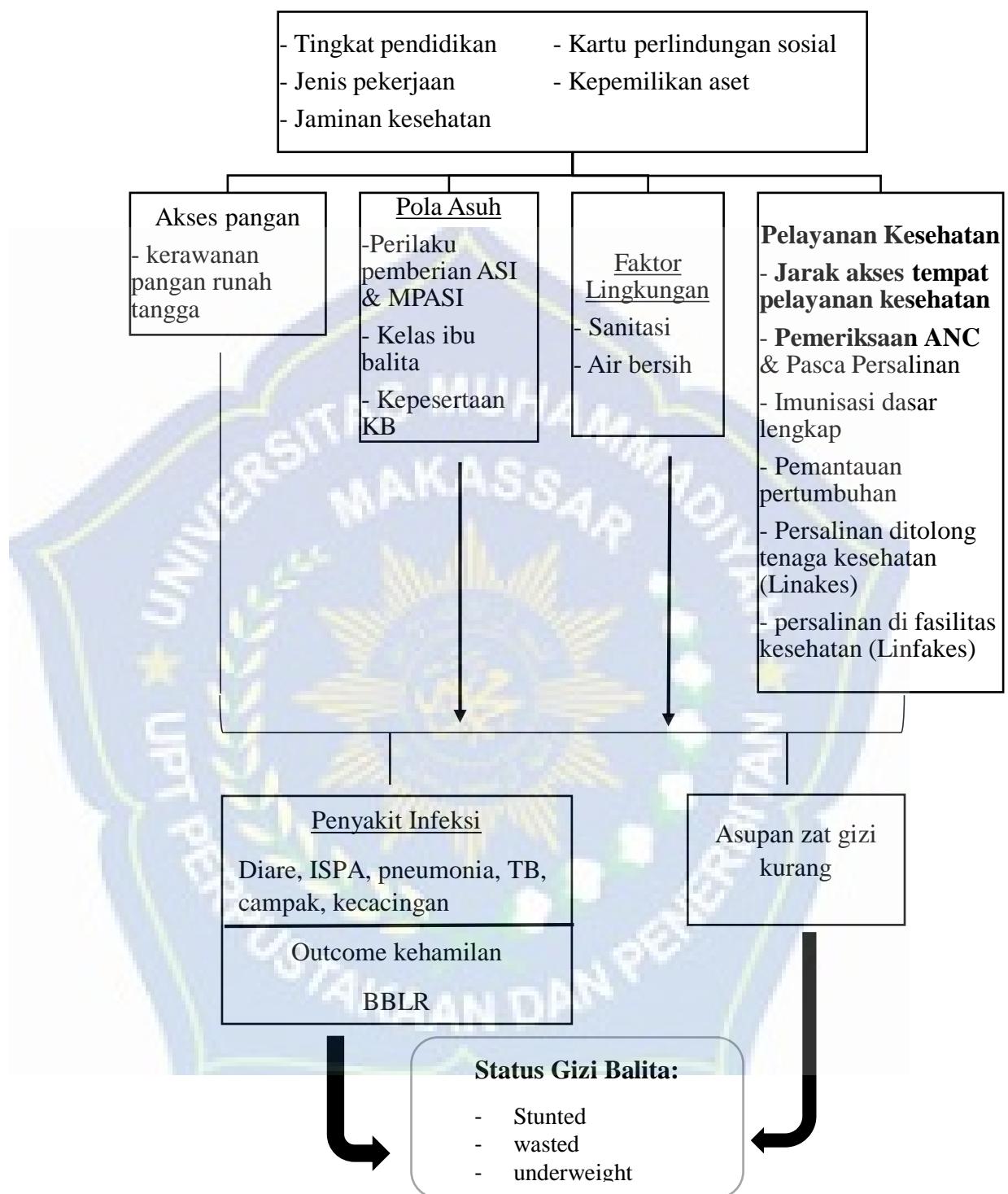
Terjemahnya : Dia menumbuhkan bagi kamu dengan air hujan itu tanam-tanaman; zaitun, korma, anggur dan segala macam buah-buahan. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar ada tanda (kekuasaan Allah) bagi kaum yang memikirkan.

Proses tumbuh kembang anak dapat berjalan dengan optimal jika kebutuhan gizinya terpenuhi, ini dapat dimulai dari anak masih dalam kandungan. Makanan seimbang yang dapat memenuhi kebutuhan manusia disebut sebagai makanan bergizi, makanan tersebut mengandung beberapa zat gizi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang dapat memenuhi kesehatan tubuh manusia. Seperti yang dicantumkan dalam surah abasa ayat 27 dan surah an-nahl ayat 5 dan 11 yakni Allah SWT telah menciptakan biji-bijian, hewan ternak, tanaman-tanaman seperti zaitun, anggur dan segala macam sayur dan buah-buahan yang banyak mengandung zat gizi. Di dalam biji-bijian terdapat kandungan kalori dan kalsium yang cukup tinggi. Di lain sisi, ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan kalori selama kehamilan. Kalsium sangat penting untuk pertumbuhan tulang janin. Selain itu, biji-bijian merupakan bahan dasar sumber karbohidrat seperti nasi dan juga gandum. Karbohidrat memiliki fungsi menjadi sumber tenaga/energi dan juga berfungsi dalam keberlangsungan proses metabolisme dalam tubuh. Kemudian, pada hewan ternak, kandungan gizi pada dagingnya yaitu ada lemak, protein, fosfor dan lain sebagainya. Kandungan gizi yang cukup tinggi pada daging hewan ialah protein, yang dapat membantu proses pertumbuhan pada anak. Selain daging, susu dari hewan ternak tidak kalah penting manfaatnya bagi tubuh. Dalam susu hewan ternak juga banyak mengandung laktosa yang dapat menjadi sumber energi. Kemudian, zaitun banyak mengandung lemak, vitamin, serta nutrisi

lainnya. Lemak yang terkandung dalam zaitun ialah lemak tak jenuh atau lemak yang baik untuk dikonsumsi. Kandungan gizi dalam sayur dan buah-buahan banyak mengandung vitamin dan juga mineral. Kandungan gizi buah kurma kaya akan karbohidrat, protein, kalsium, zat besi, serat dan lain sebagainya. Kandungan kalsium dan zat besi pada kurma yang matang dapat membantu proses pembentukan air susu ibu. Kurma mampu menambah kuantitas ASI dan bayi yang disusunya akan berotak cerdas serta bersifat baik. Kalsium dan juga kadar zat besi bisa mengantikan tenaga ibu yang terkuras saat melahirkan.(33)



### C. Kerangka Teori

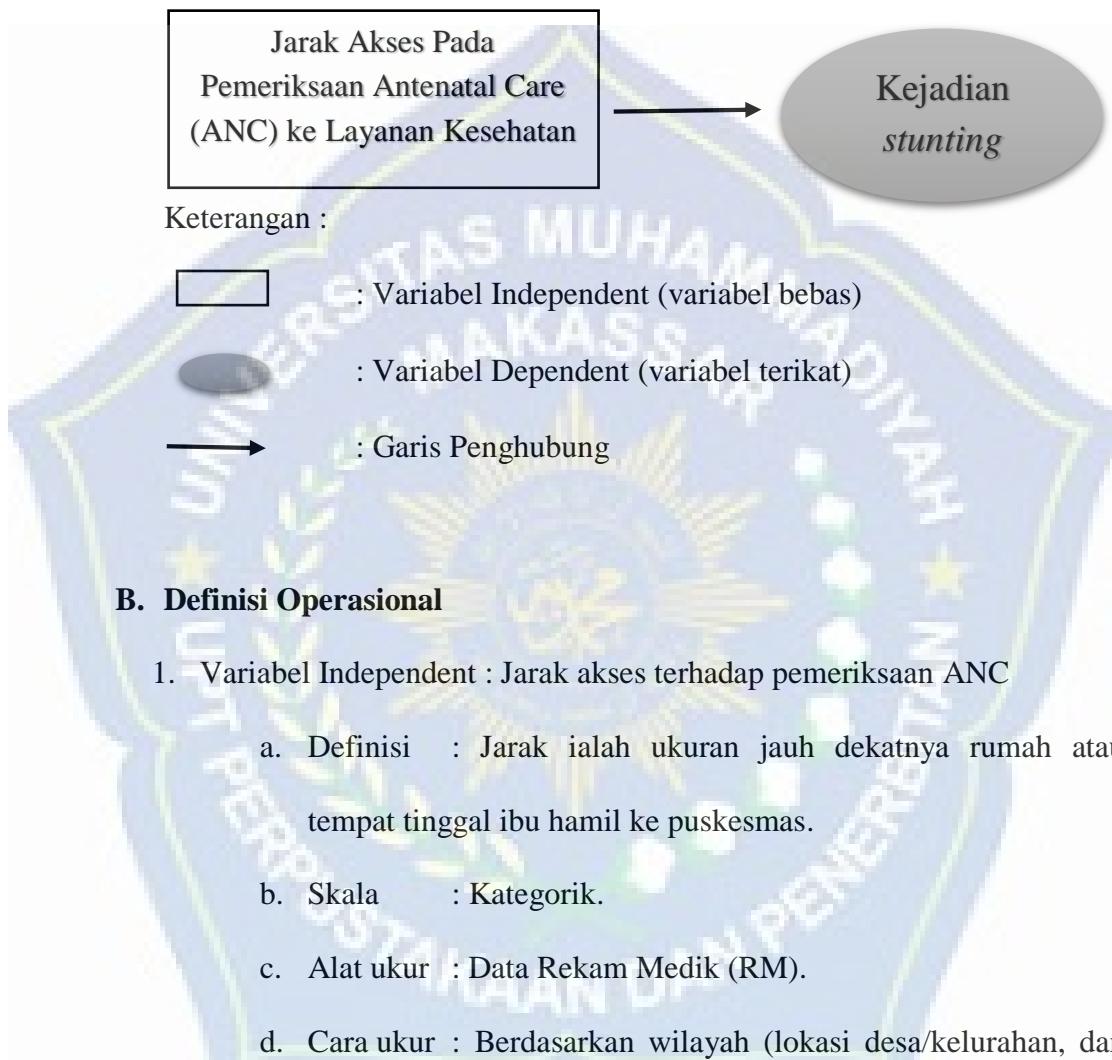


Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku Hasil Study Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Konsep Pemikiran



#### B. Definisi Operasional

1. Variabel Independent : Jarak akses terhadap pemeriksaan ANC
  - a. Definisi : Jarak ialah ukuran jauh dekatnya rumah atau tempat tinggal ibu hamil ke puskesmas.
  - b. Skala : Kategorik.
  - c. Alat ukur : Data Rekam Medik (RM).
  - d. Cara ukur : Berdasarkan wilayah (lokasi desa/kelurahan, dan jarak dalam km dari puskesmas) dengan dilakukan pengambilan data medik di Puskesmas Tampak Padang.
  - e. Hasil ukur : Pengelompokan jarak tempat tinggal ke puskesmas yaitu :  $> 5 \text{ km}$  dan  $\leq 5 \text{ km}$

2. Variabel Dependent : kejadian *stunting*
  - a. Definisi : *Stunting* adalah status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score <-2 SD (standar deviasi). *Stunting* merupakan masalah pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi mulai awal masa kehamilan ibu hingga anak berumur 2 tahun (1000 HPK) sehingga mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan seperti anak akan terlihat pendek (kurang tinggi badan) jika dibandingkan dengan anak seusianya.
  - b. Skala : Numerik
  - c. Alat ukur : Tinggi badan menurut umur
  - d. Cara ukur : Mengukur lewat kurva tinggi badan menurut umur
  - e. Hasil ukur : Berdasarkan hasil ukur TB menurut umur masing-masing sampel

### C. Hipotesis

#### 1. Hipotesis Null (H<sub>0</sub>)

Tidak terdapat pengaruh riwayat jarak akses pemeriksaan ANC ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang Tahun 2020-2021.

## **2. Hipotesis Alternatif (Ha)**

Terdapat pengaruh riwayat jarak akses pemeriksaan ANC ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang Tahun 2020-2021.



## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Objek Penelitian

Dalam penelitian ini, objek penelitian yang diteliti ialah jarak akses ke Puskesmas Tampa Padang dan kejadian *stunting*. Subjek dari penelitian ini yaitu riwayat ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021.

#### B. Metode Penelitian

Metode penelitian yang dipakai ialah *observational analitik* dengan *desain cross sectional*. Metode sampling yang digunakan yaitu *cluster random sampling*. Dengan menghitung besar sampel keseluruhan wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang dan kemudian menetukan obyek / individu dengan menghitung besar sampel pada setiap kelurahan/desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang sehingga didapatkan pemerataan jumlah sampel untuk masing-masing kelurahan/desa.

#### C. Teknik Pengambilan Sampel

##### 1. Populasi

Semua ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang.

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi yang menjadi objek penelitian. Pada penelitian ini yang menjadi sampel yang memenuhi kriteria penelitian sebagai berikut :

### a. Kriteria Inklusi

Ibu yang telah melakukan pemeriksaan ANC di wilayah kerja puskesmas Tampa Padang dan mempunyai data lengkap alamat rumah yang tercatat direkam medik di wilayah kerja Puskemas Tampa Padang Kec. Kalukku, Kab. Mamuju, Prov. Sulawesi Barat tahun 2020-2021.

### b. Kriteria Eksklusi

Ibu hamil yang mengalami keguguran serta pemeriksaan ANC ibu hamil tidak konsisten menetap di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang, Kec. Kalukku, Kab. Mamuju, Prov. Sulawesi Barat tahun 2020-2021.

## D. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini metode yang dipakai yaitu metode sekunder. Data yang diperoleh melalui data medik ibu hamil dan kejadian *stunting* di Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021.

## 2. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Tampa Padang Kec. Kalukku, Kab. Mamuju, Prov. Sulawesi Barat.

## 3. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan selama 3 bulan setelah seminar proposal yaitu dari bulan November 2022-Januari 2023.

## E. Teknik Analisa Data

### 1. Rumus Besar Sampel

Untuk menentukan besar sampel pada penelitian ini digunakan rumus:

$$n_1 = n_2 = 2 \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right)^2$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z $\alpha$  = Standar deviasi pada derajat kepercayaan tipe 1 = 0,84

Z $\beta$  = Standar deviasi pada derajat kepercayaan tipe 2 = 1,03

S = Simpang baku diperoleh dari penelitian sebelumnya

= 1,36

x<sub>1</sub>-x<sub>2</sub> = selisih minimal yang dianggap bermakna = 25

**maka :**

$$n_1 = n_2 = 2 \left( \frac{(Z\alpha + Z\beta)S}{x_1 - x_2} \right)^2 = \left( \frac{(0,84+1,03)1,36}{25} \right)^2 = 0,020697172 \rightarrow 207$$

Berdasarkan hasil dari perhitungan di atas, maka jumlah sampel minimal yang diteliti adalah berjumlah 207 sampel.

## 2. Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh deskripsi hasil ukur masing-masing sampel yang terdiri dari nilai persentase mean, TB minimum-maximum serta standar deviasi.

### b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh antara variabel dependent berskala numerik dan variabel independent berskala kategorik, sehingga teknik analisis data yang terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan *kolmogorov smirnov*, kemudian jika terdistribusi normal maka dilakukan *uji independent t-test*, namun jika tidak terdistribusi normal digunakan *mann whitney*. Pada penelitian ini pengolahan data dilakukan menggunakan program software pengolahan data statistik, yang nantinya akan diperoleh nilai *p*, yaitu:

- 1) Jika  $p > 0,05$  maka hipotesis ( $H_0$ ) diterima dan ( $H_a$ ) ditolak.

Artinya tidak ada pengaruh riwayat jarak akses pada

pemeriksaan ANC ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*.

2) Jika  $p \leq 0,05$  maka hipotesis ( $H_0$ ) ditolak ( $H_a$ ) diterima.

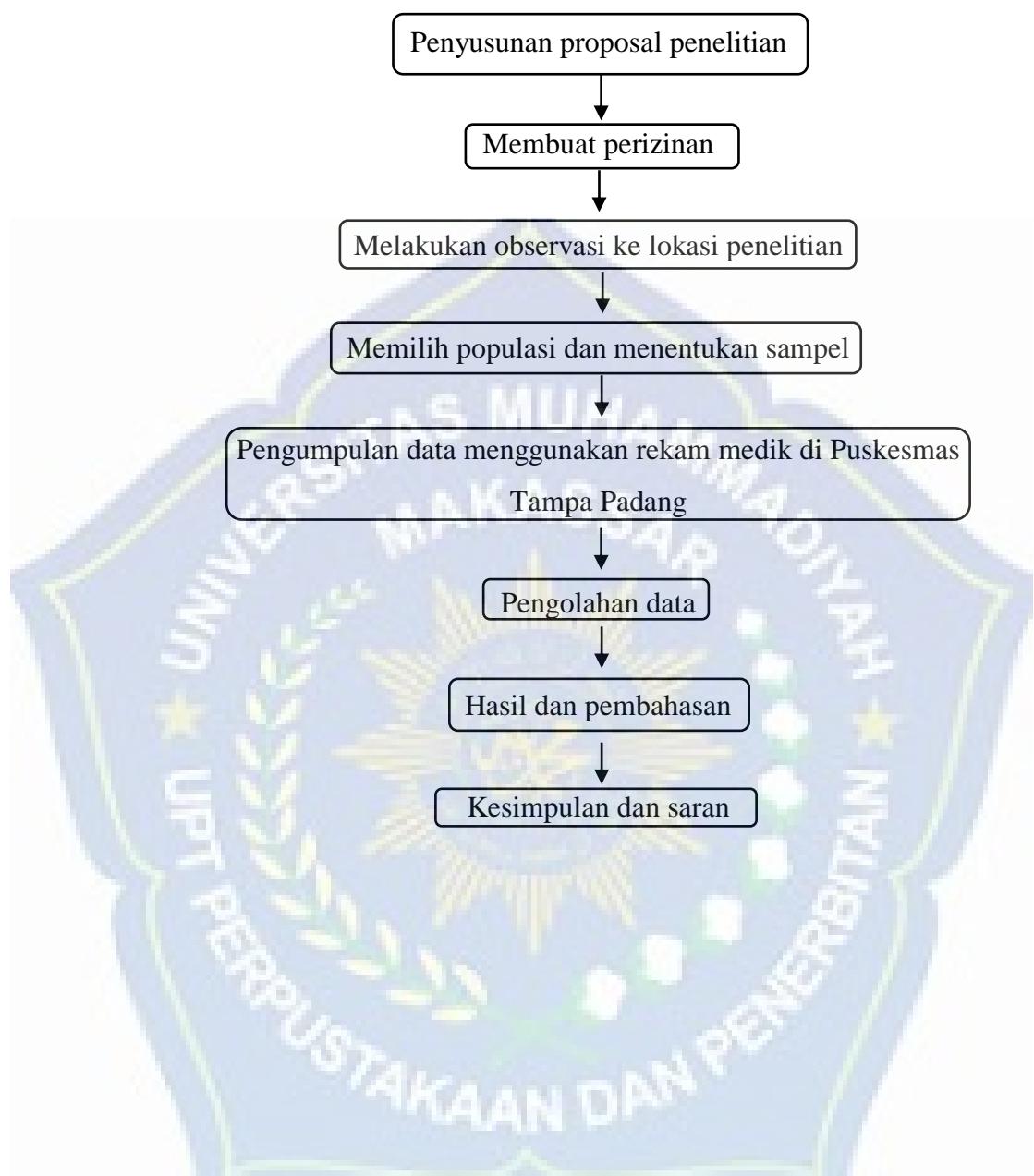
Artinya ada pengaruh riwayat jarak akses pada pemeriksaan ANC ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*.

## F. Etika Penelitian

Pada etika penelitian terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan terkait dengan etika penelitian sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan ethical clearance pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyerahkan surat pengantar yang ditujukan kepada Puskesmas Tampak Padang sebagai permohonan Izin untuk melakukan penelitian.
3. Menjaga kerahasiaan identitas dan informasi data rekam medik sehingga tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dilakukan.
4. Diharapkan dari penelitian ini bisa memberikan manfaat kepada semua pihak yang terkait.

## G. Alur Penelitian



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Penelitian ini meneliti tentang Riwayat Jarak Akses Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) Ke Layanan Kesehatan Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tampa Padang Tahun 2020-2021. Data diperoleh dari hasil pengumpulan data sekunder (rekam medik) yang dapat dari Puskesmas Tampa Padang. Adapun data yang diambil yakni data rekam medik dari pemeriksaan ANC yang didalamnya termuat alamat (Jarak) dan buku kohor ANC ibu hamil, serta data juga diperoleh dari data rekam medik poli gizi untuk melihat kejadian *stunting* di Puskesmas Tampa Padang Tahun 2022.

#### B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tampa Padang. Bertempat di Jl. Poros Trans Sulawesi, Kel. Sinyonyoi, Kec. Kalukku, Kab. Mamuju, Sulawesi Barat. Yang jaraknya dari ibu kota Kecamatan adalah 5 km dan jarak dari ibu kota kabupaten Mamuju adalah 32 km.

Wilayah kerja puskesmas Tampa Padang berbatasan langsung :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Beru-Beru Kecamatan Kalukku

Sebelah Timur: Berbatasan dengan Desa Keang Kecamatan Kalukku

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Tadui Kecamatan Mamuju

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Selat Makassar.

### C. Analisis

Berdasarkan penelitian yang dilakukan maka diperoleh hasil sebagai berikut.

#### 1. Analisis Univariat

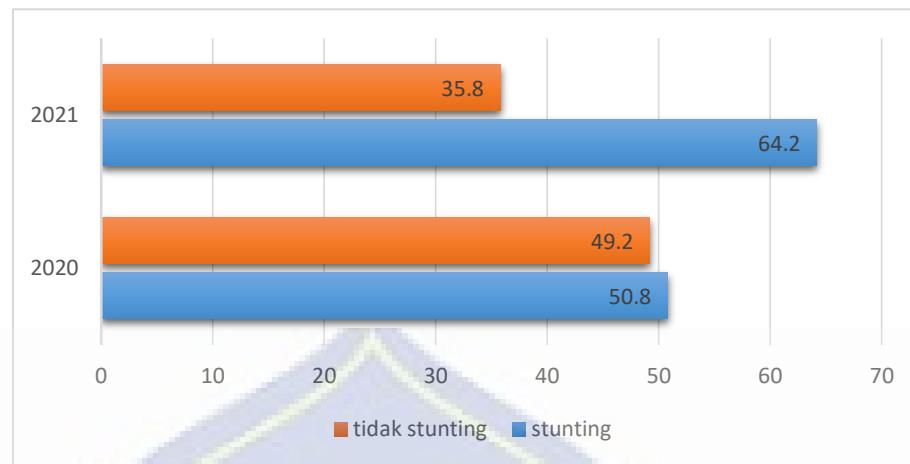
**Tabel V.1 Distribusi Mean, Std.Deviasi, Minimum dan Maximum dari Jarak, Kunjungan ANC, TB anak**

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Minimum	Maximum
Jarak (Km)	6,3156	3,15947	0.27	16
Kunjungan ANC	2,44	1,256	1	4
Tinggi Badan Anak (cm)	74,84	8,681	55	92

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Tahun 2020-2021

Berdasarkan tabel diatas hasil mean untuk jarak 6,3156, kunjungan ANC 2,44, dan untuk TB anak 74,84. Untuk standar deviasi dari jarak 3,15947, kunjungan ANC 1,256 dan untuk TB anak 8.681. Adapun nilai minimum dari jarak 0.27 km, kunjungan ANC 1, dan TB anak 55 cm. Untuk nilai maximum dari jarak 16 km, kunjungan ANC 4, serta TB anak 92 cm.

**Tabel V.2 Prevalensi *Stunting* Tahun 2020 dan 2021**



Sumber: Data Sekunder Puskesmas Tahun 2020-2021

Dari tabel prevalensi diatas terlihat adanya peningkatan prevalensi stunting dari tahun 2020 hingga 2021. Jumlah prevalensi stunting pada tahun 2020 yakni 50,8% dan tidak stunting 49,2% Sedangkan, pada tahun 2021 jumlah prevalensi stunting 35,8% dan tidak stunting 64,2%.

**Tabel V.3 Frekuensi Jarak, Kunjungan ANC, dan Status Gizi**

Variabel		Frekuensi	Percent(%)
Jarak akses	>5 km	300	67,7
	≤5 km	143	32,3
Kunjungan ANC	K1	156	35,2
	K2	76	17,2
Stunting	K3	73	16,5
	K4	138	31,2
Stunting	Ya	260	58,7
	Tidak	183	41,3

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Tahun 2020-2021

Dari jumlah responden 443 didapatkan frekuensi jarak akses responden >5 km 300 (67,7%), ≤5 km 143(32,3%). Adapun untuk frekuensi kunjungan ANC K1 156 (35,2) responden, K2 76 (17,2%) responden, K3 73 (16,5%) responden, dan K4 138 (31,2) responden.

Untuk frekuensi stunting didapatkan 260 (58,7%) anak dan tidak stunting 183 (41,3%) anak.

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel V.4 Pengaruh Jarak Akses ke Pelayanan Kesehatan dengan kejadian *Stunting***

Variabel	Stunting		Tidak stunting		Total		95% Confidence Interval		p Value
	n	Percent (%)	n	Percent (%)	n	Percent (%)	Min	Max	
<b>Jarak Akses</b>									
> 5 km	217	49	83	27.7	300	100	-0.011	0.032	
≤ 5 km	43	30.1	100	69.9	143	100	-0.041	0.057	0.000

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Tahun 2020-2021

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* untuk jarak akses dengan stunting didapatkan *p* value = 0.000 (*p* <0.05) sehingga hipotesis alternatif diterima. Dengan demikian, terdapat pengaruh riwayat jarak akses pemeriksaan antenatal care ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021. Jarak akses ≤5 km dengan batas bawah -0,011 dan batas atasnya 0,032, serta jarak akses >5 km dengan batas bawah -0,041 dan batas atas 0,057.

**Tabel V.5 Perbandingan Jarak akses (km) terhadap *stunting***

Jarak (km)	Std. Eror	<i>p</i> Value	95% Convidence Interval	
			Min	Max
0,27-5	0.286	0.007	0.232	1.380
6-10	1.552	0.005	-7.707	-1.469
11-16	0.130	0.953	-0.270	0.254

Sumber : Data sekunder Puskesmas Tahun 2020-2021

\* Uji Statistik Logistik Regresion

Adapun Untuk mengetahui perbandingan jarak mana yang paling berpengaruh kunjungan ANC dengan kejadian stunting adalah dengan uji statistic logistic regression. Tabel diatas untuk mengetahui berapa kilometer jarak akses yang berhubungan signifikan terhadap kejadian stunting. Berdasarkan data statistik jarak akses 0,27-5 km dengan *p* value 0,007 (*p*<0,05) yang berarti terdapat hubungan antara jarak akses dengan kejadian stunting. Jarak akses 6-10 km dengan *p* value 0,005 (*p*<0,05) yang berarti terdapat hubungan signifikan jarak akses dengan kejadian stunting. Namun, pada jarak akses 11-16 km dengan *p* value 0,953 (*p*>0,05) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak akses dengan kejadian stunting.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan di Puskesmas Tampa Padang, di Jl. Poros Trans Sulawesi, Kelurahan Sinyonyoi, Kec. Kalukku, Kab. Mamuju, Prov. Sulawesi Barat, maka diperoleh sejumlah sampel sebanyak 443 ibu hamil dari data medik yang tercatat di Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021.

*Stunting* adalah status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score <-2 SD. *Stunting* merupakan suatu masalah pertumbuhan pada anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi mulai awal masa kehamilan ibu hingga usia anak 2 tahun. Berbagai faktor yang berkaitan dengan kejadian *stunting* dan telah banyak dilakukan penelitian mengenai faktor resiko dari *stunting* di Indonesia, seperti kunjungan antenatal care pada ibu hamil, jarak akses ke puskesmas, pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI, riwayat BBLR dan lain-lain.(26)

Hasil pengolahan data statistik didapatkan prevalensi *stunting* meningkat dari tahun 2020 sampai 2021, yakni pada tahun 2020 50,8% dan pada tahun 2021 64,2%. Untuk rerata jarak akses tempat tinggal ibu hamil ke layanan kesehatan yakni 6.3156 km. Adapun frekuensi

kunjungan ANC ibu hamil untuk K1 didapatkan 156 responden, K2 76 responden, K3 73 responden dan K4 138 responden. Selain itu dari pengolahan data statistik didapatkan bahwa adanya pengaruh riwayat jarak akses ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting*.

Angka kejadian *stunting* tinggi yakni pada kunjungan ANC yang tidak lengkap. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Titaley et al, bahwa yang menjadi masalah utama rendahnya jumlah kunjungan antenatal care di Indonesia ialah jarak ke layanan kesehatan.(6) Pada Penelitian di Jawa Barat juga menyebutkan bahwa kunjungan antenatal care berhubungan signifikan dengan jarak ke pusat pelayanan kesehatan.(27) Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizsa Coirunnisa bahwa tidak ada hubungan jarak akses ke pelayanan kesehatan dengan kunjungan antenatal care.(34)

Pada pelayanan antenatal terdapat 10 pelayanan terpadu salah satunya ialah konseling atau kelas ibu hamil. Dengan mengikuti kelas ibu hamil sejak awal masa kehamilan dapat memperoleh informasi mengenai gizi ibu hamil, kesiapan mental, mengenali tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, kontrasepsi pascapersalinan, perawatan bayi baru lahir, inisiasi menyusu dini, serta pemberian ASI eksklusif.(35) Jika ibu hamil tidak melakukan konseling atau pemeriksaan antenatal sejak awal masa kehamilan maka ibu hamil akan kurang mengetahui informasi mengenai masalah gizi yang dapat terjadi selama kehamilannya maupun pascapersalinan, sehingga untuk mencegah adanya *stunting* pada anak dapat dilakukan dengan rutin

kunjungan ANC sejak awal masa kehamilan. Penelitian yang dilakukan di Sulawesi Barat diperoleh informasi bahwa riwayat pemeriksaan kehamilan yang tidak lengkap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting*.(29)

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan anak yang *stunting* sebanyak 260 anak di Puskesmas Tampa Padang. Dan jumlah *stunting* paling banyak ditemukan dengan jarak rumah ke puskesmas 0,27-10 km. Dengan demikian bahwa jarak akses ke pelayanan kesehatan mempengaruhi kejadian *stunting*. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Purnama dkk bahwa faktor yang berpengaruh pada kejadian *stunting* ialah jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan.(36) Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Aceh oleh Asarah Kamilah et al dalam penelitiannya mengemukakan bahwa tidak terdapat pengaruh jarak akses ke pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*.(37) Sebuah penelitian yang dilakukan Ratu Ayu dalam analisis bivariatnya bahwa jarak rumah ke fasilitas kesehatan >270 meter dengan waktu tempuh >7 menit berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Berbagai alasan untuk memeriksa kandungan ke pelayanan kesehatan diantaranya mengenai paritas atau pengalaman kehamilan.(38) Bagi ibu dengan kehamilan pertama kali, kehamilan adalah hal yang pertama, jadi secara tidak langsung mereka lebih peduli dengan kehamilannya, mereka menganggap antenatal care adalah sesuatu yang baru. Namun, bagi ibu yang melahirkan banyak anak atau ibu multipara merasa memiliki pengalaman dalam

pemeriksaan kehamilan dan riwayat persalinan, sehingga kurang termotivasi dalam pemeriksaan antenatal care.(39) Perilaku ibu dalam mengakses layanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan ANC berhubungan dengan prioritas kebutuhan. Mereka tidak melakukan ANC karena merasa tidak ada keluhan selama kehamilan atau kondisi janinnya dalam keadaan sehat dan merasa bahwa puskesmas tidak terlalu jauh dari tempat tinggal mereka, sehingga nanti pada saat terjadi keluhan, barulah melakukan pemeriksaan.(40)

## B. Aspek Keislaman

Adapun keterkaitan ayat dengan penelitian yang dilakukan, yaitu terdapat dalam Qs. An-nisa ayat 9 :

وَلَيَخْشَى الَّذِينَ لَوْ تَرْكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرْرَةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلَيَتَّقَوْا اللَّهَ وَلَيَقُولُوا  
قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya : Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

Dari ayat di atas bahwa perlunya kita memperhatikan anak-anak yang lemah, tidak meninggalkan atau membiarkannya. Lemah yang dimaksud bukan hanya lemah dalam ekonomi, lemah iman, lemah karakter atau budi pekerti, dan lemah dalam ilmu pengetahuan. Namun, juga termasuk lemah secara fisik yang kaitannya dengan

kesehatan, seperti *stunting*. Orang tua mempunyai tanggung jawab dalam pertumbuhan dan pekembangan anaknya. Mereka harus memperhatikan gizi anak dengan memberikan makanan yang bergizi. Banyak orang tua yang mengira bahwa pertumbuhan anak yang *stunting* itu hal biasa, namun nantinya akan berdampak pada masa depan anak. Memperhatikan gizi anak dapat dimulai dari anak masih dalam kandungan seorang ibu. Dengan melakukan pemeriksaan ANC secara rutin agar dapat di deteksi sejak dini masalah yang dapat terjadi.

Selain itu, kita juga dapat membantu se bisa mungkin keluarga yang ekonominya lemah sehingga untuk orang-orang yang tidak menyanggupi hal-hal tersebut tidak meninggalkan keturunannya, atau menelantarkannya, akibat desakan-desakan yang menimbulkan kekhawatiran mereka terhadap kesejahteraannya. Oleh karena itu anak yang *stunting* perlu perhatian dari semua pihak agar nantinya dapat tercipta generasi penerus yang berkualitas sehingga anak mampu mengaktualisasikan potensinya sebagai bekal kehidupan dimasa mendatang.

### C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan selama penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tampak Padang ialah dalam pengambilan data. Jumlah data tidak dapat diambil secara menyeluruh pada tahun 2020 di empat kelurahan dan dua desa, dikarenakan terdapat data buku kohort ibu hamil yang hilang dan juga rusak.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari penelitian yang dilakukan menggunakan metode observational analitik, didapatkan bahwa prevalensi *stunting* dari tahun 2020 mengalami peningkatan yang signifikan. Pada penelitian didapatkan adanya pengaruh jarak pemeriksaan riwayat antenatal care ke layanan kesehatan terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tampa Padang tahun 2020-2021. Adapun rerata jarak akses yang didapatkan ke pelayanan kesehatan yaitu 6. 3156 km. Kemudian, jarak yang berhubungan signifikan dengan *stunting* ialah jarak akses <10 km sedangkan tidak berhubungan signifikan yakni jarak >10 km.

#### **B. Saran**

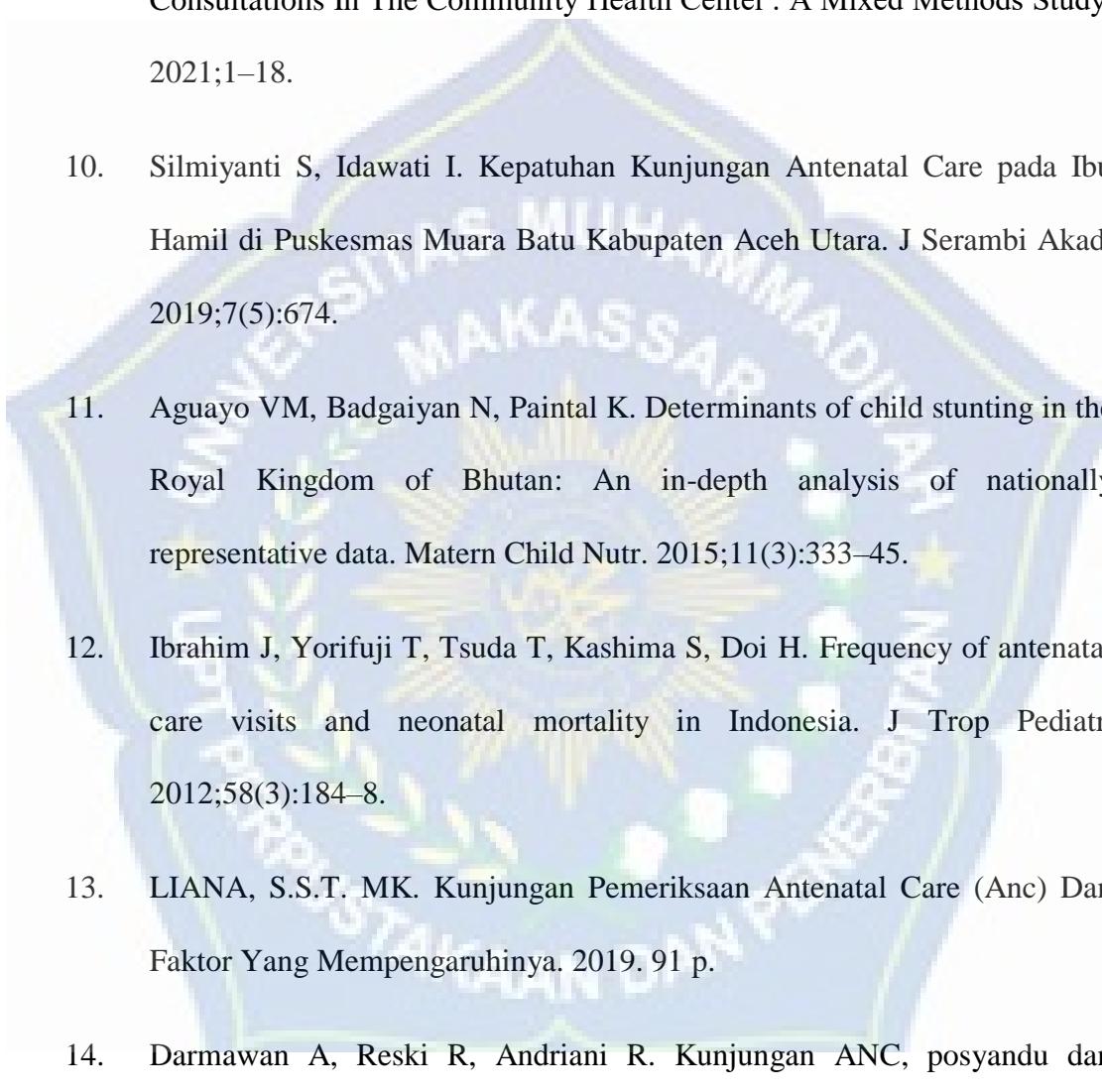
1. Bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan lagi penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarga lainnya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini secara teratur.
2. Pengukuran *stunting* sebaiknya dilakukan setiap bulan dan terutama mengunjungi rumah warga yang TB anaknya <-2 SD atau yang beresiko *stunting* untuk dapat memantau status gizi dan dapat dilakukan pencegahan *stunting* sedini mungkin.

3. Karena dalam penelitian didapatkan banyaknya ibu hamil yang antenatal carenya tidak lengkap dan mengalami *stunting*, dan juga didapatkan anak *stunting* sebanyak 260 anak maka diharapakan kepada masyarakat agar dapat lebih meningkatkan partisipasinya dalam pemeriksaan status gizi dan juga pemeriksaan antenatal care.



## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Stunting di Indonesia. Jendela data dan Inf Kesehat [Internet]. 2020;208(5):1–34. Available from:  
[https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia\\_opt.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf)
2. BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN, RI KK. RISET KESEHATAN DASAR 2013 [Internet]. Jakarta; 2013. Available from: [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil\\_Riskesdas\\_2013.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf)
3. RISKESDAS 2018. Laporan Nasional Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan [Internet]. jakarta, lembaga penerbit penelitian dan pengembangan kesehatan,2019; 2019. Available from: <http://repository.litbang.kemkes.go.id/3514/>
4. Laporan Tahunan Stunting, Data Primer Puskesmas Tampapadang. 2022.
5. Camelia V. Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. J Issues Midwifery. 2020;4(3):100–11.
6. Titaley CR, Dibley MJ, Roberts CL. Factors associated with underutilization of antenatal care services in Indonesia: Results of Indonesia Demographic and Health Survey 2002/2003 and 2007. BMC Public Health. 2010;10.

- 
7. <https://www.google.co.id/maps>.
  8. Tampapadang P. Profil Kesehatan Puskesmas Tampapadang Kec. Kalukku. 2018;59.
  9. Ibrahim J. Individual Motivation for Completion of Antenatal Care Consultations In The Community Health Center : A Mixed Methods Study. 2021;1–18.
  10. Silmiyanti S, Idawati I. Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil di Puskesmas Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. J Serambi Akad. 2019;7(5):674.
  11. Aguayo VM, Badgaiyan N, Paintal K. Determinants of child stunting in the Royal Kingdom of Bhutan: An in-depth analysis of nationally representative data. Matern Child Nutr. 2015;11(3):333–45.
  12. Ibrahim J, Yorifuji T, Tsuda T, Kashima S, Doi H. Frequency of antenatal care visits and neonatal mortality in Indonesia. J Trop Pediatr. 2012;58(3):184–8.
  13. LIANA, S.S.T. MK. Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Dan Faktor Yang Mempengaruhinya. 2019. 91 p.
  14. Darmawan A, Reski R, Andriani R. Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah. AcTion Aceh Nutr J. 2022;7(1):33.
  15. Candra MKes(Epid) DA. Pencegahan dan Penanggulangan Stunting [Internet]. Epidemiologi Stunting. 2020. 1–53 p.

16. Sandjojo E putro. Buku saku desa dalam penanganan stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. 2017;42.
17. Kamalah R, Tina I. Pengaruh Konsumsi Cookies Ikan Teri Terhadap Kadar Kalsium Ibu Hamil. J Ilm Ilmu Kebidanan Kandung. 2022;14(1):15–9.
18. WHO. Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025 [Internet]. 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513647%0A>Accessed on 18th February 2022
19. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 1st ed. Jakarta; 2018. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
20. Sutio D. Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. J Dep Gizi Fak Kesehat Masyarakat. 2017;Vol. 28 No:247–56.
21. Kementerian Kesehatan Republik Indoneisa. Buku Saku Hasil Study Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota Tahun 2021 [Internet]. 2021. Available from: <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
22. Dr. Rostika Flora. Stunting Dalam Kajian Molekuler [Internet]. 1st ed. 2021. Palembang; 2021. 1–154 p. Available from: [https://repository.unsri.ac.id/46448/1/Buku\\_Stunting.pdf](https://repository.unsri.ac.id/46448/1/Buku_Stunting.pdf)

23. Nelyta Oktavianisa, Sri Sumarni SA. FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI PULAU MANDANGIN. 2021;9(1):11–25. Available from: <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1955>
24. Basri N, Sididi M. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING Article history: Received : 20 Agustus 2020 Prevalensi status gizi balita stunting di Provinsi Sulawesi Barat berdasarkan TB / U ( Tinggi Badan. Wind Public Heal J. 2021;01(05):417–26.
25. Oulay L, Laohasiriwong W, Phajan T, Assana S, Suwannaphant K. Effect of antenatal care on low birth weight prevention in Lao PDR: A case control study [version 1; peer review: 1 approved with reservations, 1 not approved]. F1000Research. 2018;7.
26. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. Qawwam J Gend Mainstreming. 2020;14(1):19–28.
27. Elin Supliyani. Jarak, Waktu Tempuh, Ketersediaan Pelayanan Dan Kunjunganpemeriksaan Kehamilan Di Puskesmas. J Inf Kesehat Indones Vol 3, No 1. 2017;3(1):14–22.
28. Prawiroharjo S. Ilmu Kebidanan. 2011;
29. Ardian D, Utami ED. Pengaruh Karakteristik Demografi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Barat. Semin Nas Off Stat. 2021;2020(1):397–406.
30. Candra A. Patofisiologi Stunting. JNH (Journal Nutr Heal. 2020;8(2):27–

- 31.
31. KEMISKINAN TNPP. Buku Ringkasan Stunting. 2017. 1–42 p.
32. <https://tafsiralquran.id/stunting>.
33. Sendra E, Pratamaningtyas S, Panggayuh A. Pengaruh Konsumsi Kurma (Phoenix Dactylifera) Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester II Di Wilayah Puskesmas Kediri. J Ilmu Kesehat. 2017;5(1):96.
34. Choirunissa R, Syaputri ND. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan K4 pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung Tahun 2017. J Akad. 2018;4(1):72.
35. dr. Erna Mulati, M.Sc. C. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu, edisi 3. Tiga. dr. Erna Mulati, M.Sc. C, editor. Kementerian Kesehatan RI; 2020. 9–10 p.
36. Sari NI, Harianis S. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita. Matern Neonatal Heal J. 2022;3(2):57–64.
37. Asarah Kamilah, Ramadhaniah, Tahara Dilla Santi MB. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan, BBLR, Asi Eksklusif Dan Asupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Baitussalam Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. 2022;1:171–7.
38. Sartika RAD. Analisis Pemanfaatan Program Pelayanan Kesehatan Status Gizi Balita An Analysis on The Usage of Health Service Related to

- Nutritional Status of. J Kesehat Masy Nas. 2016;5:76–83.
39. Pricia M, Taolin G, Goa MY, Maria N, Bina Y. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kujungan Ibu Hamil dalam melakukan Antenatal Care di Puskesmas Kota Kupang. 2022;5.
40. Antenatal P, Anc C. Persepsi ibu terkait pemanfaatan pelayanan. 2019;9(2):79–86.



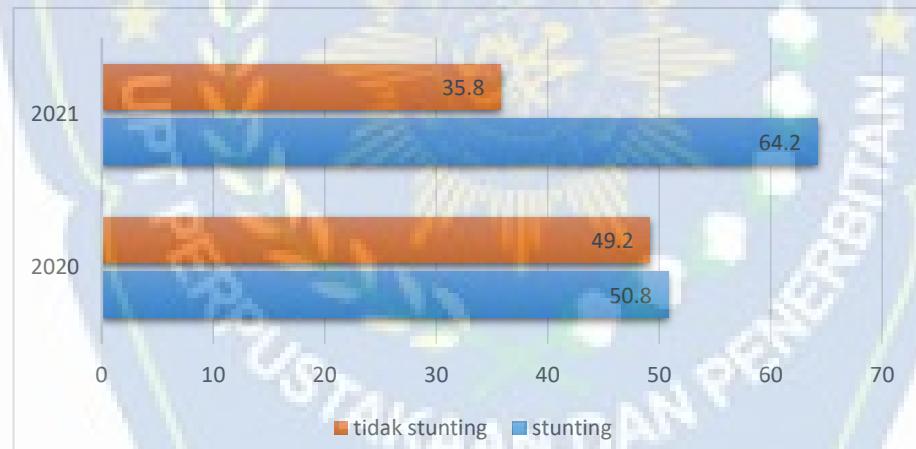
## LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Statistical Package for the Social Sciences

#### Statistics

N	Valid	Jarak	Kunjungan Antenatal Crae	Tinggi Badan Anak
		443	443	443
Missing		0	0	0
Mean		6.3156	2,44	74.84
Std. Deviation		3.15947	1,256	8.681
Minimum		.27	1	55
Maximum		16.00	4	92

#### Prevalensi Stunting



### Jarak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 5 km	300	67.7	67.7	67.7
	≤ 5 km	143	32.3	32.3	100.0
	Total	443	100.0	100.0	

### Antenatal Care

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK LENGKAP	303	68.4	68.4	68.4
	LENGKAP	140	31.6	31.6	100.0
	Total	443	100.0	100.0	

### TB/U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STUNTING	260	58.7	58.7	58.7
	TIDAK STUNTING	183	41.3	41.3	100.0
	Total	443	100.0	100.0	

### Kunjungan Antenatal care

		Frequency	Percent	Valid	Cumulative
				Percent	Percent
Valid	K1	156	35.2	35.2	35.2
	K2	76	17.2	17.2	52.4
	K3	73	16.5	16.5	68.8
	K4	138	31.2	31.2	100.0
	Total	443	100.0	100.0	

## Mann-Whitney Test

### Ranks

	Jarak Akses	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Stunting	> 5 km	300	191.78	57534.50
	≤ 5 km	143	285.40	40811.50
	Total	443		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Stunting
Mann-Whitney U	12384.500
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

### Case Processing Summary

Valid		Missing		Total	
N	Percent	N	Percent	N	Percent
443	100.0%	0	0.0%	443	100.0%

### Jarak \* Stunting Crosstabulation

JARAK	km	STUNTING		Total	
		YA			
		Count	% within JARAK		
> 5 km		217	72.3%	300	
			27.7%	100.0%	
			% of Total	67.7%	
≤ 5 km		43	30.1%	143	
			69.9%	100.0%	
			% of Total	32.3%	
Total		260		443	
			183		

% within JARAK	58.7%	41.3%	100.0%
% of Total	58.7%	41.3%	100.0%

Model	Coefficients <sup>a</sup>			
	Unstandardized Coefficients		95.0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error	Lower Bound	Upper Bound
(Constant)	1.686	.081	1.526	1.846
Jarak ≤ 5 km	.008	.025	-.041	.057
(Constant)	1.191	.092	1.011	1.371
Jarak > 5 km	.011	.011	-.011	.032

### Regression

Model	Coefficients <sup>a</sup>									
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		95.0% Confidence Interval for B		Collinearity Statistics			
	B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Lower Bound	Upper Bound	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	25.964	7.960		3.262	.002	9.968	41.961		
	JARA K1	.806	.286	1.372	2.823	.007	.232	1.380	.072	13.882
	JARA K2	-4.588	1.552	-1.337	-2.956	.005	-7.707	-1.469	.083	12.020
	JARA K3	-.008	.130	-.020	-.059	.953	-.270	.254	.142	7.054

a. Dependent Variable: STUNTING

## Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Observasi Awal Penelitian





PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU  
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Pemuda No.02 Kode Pos 91511 Sulawesi Barat  
Tlp. (0426) 21119 Fax (0426) 21119 Mamuju

**SURAT IZIN / REKOMENDASI**

No. : 036 / 54 / VI / 2022 / DINKES

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. A CONG  
NIP : 196511052000121003  
Pangkat / Gol : Pembina Tk.I, IV/b  
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Mamuju

Memberikan Izin Penelitian di Puskesmas Tampapadang Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju  
Kepada Saudara(i) :

Peneliti : FAJRIAH ARISKA ZALSABILAH  
Stambuk : 105421103019  
Asal : Universitas Muhammadiyah Makassar  
Judul Penelitian : "Pengaruh Jarak Akses Ibu Hamil ke Pelayanan Kesehatan di  
Wilayah Kerja Puskesmas Tampapadang."

Demikian surat izin / Rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di Mamuju  
Pada tanggal 02 Juni 2022

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,  
  
dr. A CONG  
NIP. 196511052000121003

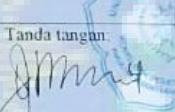
### Lampiran 3 : Surat Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
Alamat: Lt. 3 KEPK H. Sultan Alauddin No. 239, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**  
Nomor : 225/UM PKE/XI/44/2022

Tanggal: 18 November 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UM95092022	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	Fajriah Ariska Zalsabilah	Sponsor	-
Judul Peneliti	Riwayat Jarak Akses Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) ke Layanan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tampapadang Tahun 2020-2021		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	15 November 2022
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	05 September 2022
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Tampapadang		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	
Ketua Komisi Etik Penelitian FKJK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	Tanda tangan	 18 November 2022
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 18 November 2022

**Kewajiban Peneliti Utama**

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian risiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

#### Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian





PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jln. Soekarno Hatta No. 01 Mamuju

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/167/IX/2022/BKBP

- a. Dasar
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
  - Peraturan Daerah Kabupaten Mamuju, Nomor : 3 Tahun 2015, tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Mamuju Nomor : 12 Tahun 2007, Tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Mamuju (Lembaga Daerah Kabupaten Mamuju Tahun 2015 Nomor 61)
- b. Menimbang
- Surat Direktur Jenderal Politik dan Pemerintahan Umum Kementerian Dalam Negeri Nomor : 440 02/4280/Polpum, Tanggal 18 Desember 2015 tentang Rekomendasi Penelitian.
  - Surat Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Makassar Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Nomor 3053/05/C.4-VIII/I/X1444/2022, Tanggal 27 September 2022 Perihal Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian.

**MEMERITAHUKAN BAHWA :**

- a. Nama / Objek : FAJRIAH ARiska ZALSABILAH & NIM : 105421103019
- b. Jabatan / Tempat : Peneliti, Kel. Sinyonyoi, Kec. Kalukku NIK. 7602034204010003
- c. Untuk
- Melakukan Penelitian dengan Proposal judul:  
"JARAK AKSES PEMERIKSAAN ANAK PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) KE LAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMPAPADANG TAHUN 2020 - 2021."
  - Lokasi Penelitian : Puskesmas Tampapadang Kec. Kalukku
  - Waktu/Lama Penelitian : Tiga Bulan Oktober s/d Desember 2022
  - Anggota Tim Peneliti : Tidak Ada
  - Bidang Penelitian : Strata 1 (S1) Kedokteran
  - Status Penelitian : Baru
- d. Melaporkan Hasil Penelitian Kepada Bupati Mamuju Cq Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Paling Lambat 6 (Enam) Bulan setelah selesai penelitian.

Demikian disampaikan kepada Bapak/ibu untuk dipergunakan seperlunya.

Mamuju, 28 September 2022



Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

- Bupati Mamuju di Mamuju (sebagai Laporan)
- Dinas Kesehatan Kab. Mamuju di Tempat
- Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kab. Mamuju di Tempat
- Puskesmas Tampapadang Kec. Kalukku di Tempat
- Yang Bersangkutan
- Arsip.

## Lampiran 5 : Surat Keterangan Bebas Plagiat



*Lampiran 6 : Hasil Turnitin*



# BAB I Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net)

Internet Source

2%

2

[biroakademik.blogspot.com](http://biroakademik.blogspot.com)

Internet Source

2%

3

[mellyhandayanicyrus.wordpress.com](http://mellyhandayanicyrus.wordpress.com)

Internet Source

2%

4

[ktikebidanankoperawatan.wordpress.com](http://ktikebidanankoperawatan.wordpress.com)

Internet Source

2%

5

[ppjp.ulm.ac.id](http://ppjp.ulm.ac.id)

Internet Source

2%

6

[repositori.usu.ac.id](http://repositori.usu.ac.id)

Internet Source

2%

Exclude quotes On

Exclude matches

Exclude bibliography

# BAB II Fajriah Ariska Zalsabilah

## 105421103019

by Tahap Tutup

Submission date: 31-Jan-2023 08:59AM (UTC+0700)

Submission ID: 2002962150

File name: BAB\_II\_Fajriah\_Ariska\_Zalsabilah\_105421103019.docx (613.07K)

Word count: 2600

Character count: 16491

## BAB II Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

ORIGINALITY REPORT

24%  
SIMILARITY INDEX

24%  
INTERNET SOURCES

10%  
PUBLICATIONS

19%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	4%
2	tafsiralquran.id Internet Source	3%
3	eprints.undip.ac.id Internet Source	3%
4	eprints.uim.ac.id Internet Source	3%
5	core.ac.uk Internet Source	3%
6	www.womanindonesia.co.id Internet Source	2%
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	2%
8	fliphml5.com Internet Source	2%
9	nusantarahasanajournal.com Internet Source	2%

10

ejournal2.litbang.kemkes.go.id  
Internet Source

2%

Exclude quotes      On  
Exclude bibliography      On

Exclude matches      < 2%



# BAB III Fajriah Ariska Zalsabilah

## 105421103019

by Tahap Tutup



BAB III Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

ORIGINALITY REPORT

10%  
SIMILARITY INDEX

9%  
INTERNET SOURCES

9%  
PUBLICATIONS

10%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Submitted to iGroup  
Student Paper

2 Submitted to Universitas Negeri Makassar  
Student Paper



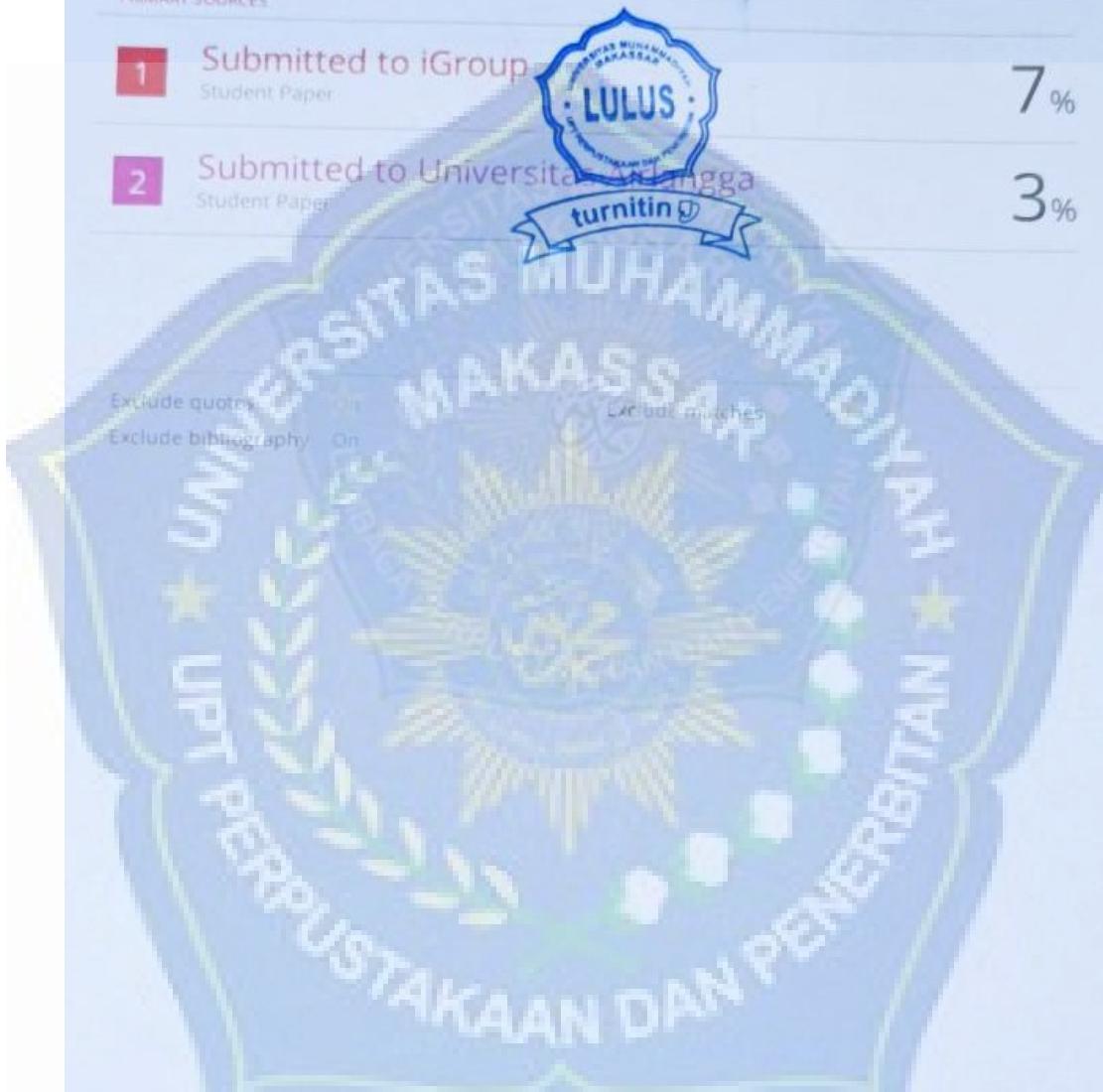
7%

3%

Exclude quotes  
Exclude bibliography

Exclude images

On



BAB IV Fajriah Ariska Zalsabilah  
105421103019

by Tahap Tutup

Submission date: 31-Jan-2023 09:00AM (UTC+0700)  
Submission ID: 2002962792  
File name: BAB\_IV\_Fajriah\_Ariska\_Zalsabilah\_105421103019.docx (37.06K)  
Word count: 647  
Character count: 4033

## BAB IV Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

### ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

- |   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang | 2% |
| 2 | med.unismuh.ac.id                                   | 2% |
| 3 | repository.uln-alauddin.ac.id                       | 2% |
| 4 | digilib.unisyogya.ac.id                             | 2% |
| 5 | repository.ub.ac.id                                 | 2% |

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

BAB V Fajriah Ariska Zalsabilah  
105421103019

by Tahap Tetap

Submission date: 31-Jan-2023 09:00AM (UTC+0700)  
Submission ID: 2002963291  
File name: BAB\_V\_Fajriah\_Ariska\_Zalsabilah\_105421103019.docx (25.58K)  
Word count: 705  
Character count: 3888

BAB V Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

ORIGINALITY REPORT

8%  
SIMILARITY INDEX

8%  
INTERNET SOURCES

0%  
PUBLICATIONS

0%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- |   |   |   |    |
|---|---|---|----|
| 1 | eprints.poltekkesjogja.ac.id<br>Internet Source | <br>LULUS | 5% |
| 2 | digilibadmin.unismuh.ac.id<br>Internet Source   |           | 3% |

Exclude quotes  
Exclude bibliographies

Exclude matches



BAB VI Fajriah Ariska Zalsabilah  
105421103019

by Tahap Tutup

Submission date: 31-Jan-2023 09:01AM (UTC+0700)  
Submission ID: 2002963721  
File name: BAB\_VI\_Fajriah\_Ariska\_Zalsabilah\_105421103019.docx (29.92K)  
Word count: 933  
Character count: 5978

## BAB VI Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

ORIGINALITY REPORT

6%  
SIMILARITY INDEX

4%  
INTERNET SOURCES

4%  
PUBLICATIONS

4%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- |   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | repository.poltekkes-kdi.ac.id<br>Internet Source | 2% |
| 2 | digilibadmin.unismuh.ac.id<br>Internet Source     | 2% |
| 3 | Submitted to iGroup<br>Student Paper              | 2% |

Exclude quotes  
Exclude bibliography

Or

Exclude matches



# BAB VII Fajriah Ariska Zalsabilah

## 105421103019

by Tahap Tutup

Submission date: 31 Jan 2023 09:01AM (UTC+0700)  
Submission ID: 2002964063  
File name: BAB\_VII\_Fajriah\_Ariska\_Zalsabilah\_105421103019.docx (13.95K)  
Word count: 203  
Character count: 1263

## BAB VII Fajriah Ariska Zalsabilah 105421103019

ORIGINALITY REPORT

4%  
SIMILARITY INDEX

4%  
INTERNET SOURCES

0%  
PUBLICATIONS

0%  
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 scholar.unand.ac.id  
Internet Source

4%

Exclude quotes

Exclude bibliography

