

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

JURNAL ENAM BULAN

Artikel Penelitian

PENGARUH PEMBERIAN AIR NIRA TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS

Sari Ida Miharti, Visti Delvina, Noneng Herawati

PENGARUH KEJADIAN STUNTING TERHADAP TINGKAT PERKEMBANGAN BAHASA PADA BALITA

Novita Eka Kusuma Wardani

KEPESERTAAN PROGRAM KB PADA MASA PANDEMI COVID-19

Wulan Tertiana S, Ni Komang Sri Ariani, Putu Ayu Ratna Darmayanti

PENGARUH DZIKIR TERHADAP MENTAL EMOSIONAL BALITA

Nurbiah Eka Susanty, Nurlina

EVEKTIVITAS KOMUNIKASI EFEKTIF TERHADAP PENINGKATAN ASUPAN MAKRONUTRIEN PADA BALITA STUNTING

Andi Sitti Umrah, Andi Kasrida Dahlan, Patmawati

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 12, Nomor 2, September 2022

ISSN Online : 2620 - 7230

ISSN Cetak : 2089 - 0583

Voice of Midwifery merupakan Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan yang memuat naskah hasil penelitian maupun naskah konsep di bidang ilmu Kesehatan pada umumnya, dan kebidanan pada khususnya, diterbitkan enam bulan sekali pada bulan Maret dan September.

EDITORIAL TEAM

Editor In Chief

Andi Kasrida Dahlan.,S.ST.,M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Associate Editor

Andi Sitti Umrah.,S.ST.,M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Nurliana Mansyur, S.ST.,M.Keb. (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Israini Suriati.,S.ST.,M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Nurfaizah Alza.,S.ST.,M.Keb (UIN Makassar)

Fitriani Ibrahim.,S.ST.,M.Keb (STIKES Datu Kamanre)

Reviewers

Dr. Yanti.,S.ST.M.Keb (STIKES Estu Utomo Boyolali, Jawa Tengah)

Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K)., Onk. M.Kes. (Universitas Hasanuddin)

Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT..M.Keb (Universitas Muhammadiyah Palopo)

Dr. Asri Hidayat, S.SiT.,M.Keb. (Unisa Yogyakarta)

Diterbitkan Oleh :

Lembaga Penerbitan dan Publikasi Ilmiah (LPPI)

Universitas Muhammadiyah Palopo

Alamat Redaksi :

Jl. Jend. Sudirman Km.03 Binturu Kota Palopo

Telp/Fax (0471) 327429, Email :Institusi@umpalopo.ac.id

Website : <http://www.umpalopo.ac.id>

Voice of Midwifery

Jurnal Pendidikan Kesehatan dan Kebidanan

Volume 12, Nomor 2, September 2022

ISSN Online : 2620 - 7230

ISSN Cetak : 2089 - 0583

DAFTAR ISI

Artikel Penelitian

- Pengaruh Pemberian Air Nira Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas
Sari Ida Miharti, Visti Delvina, Noneng Herawati 47 - 54
- Pengaruh Kejadian Stunting Terhadap Tingkat Perkembangan
Bahasa Pada Balita
Novita Eka Kusuma Wardani 55 – 61
- Kepesertaan Program KB Pada Masa Pandemi Covid 19
Wulan Tertiana S, Ni Komang Sri Ariani, Putu Ayu Ratna Darmayanti62 - 74
- Pengaruh Dzikir Terhadap Mental Emosional Balita
Nurbiah Eka Susanty, Nurlina 75 – 83
- Efektivitas Komunikasi Efektif Terhadap Peningkatan
Asupan Makronutrien Pada Balita Stunting
Andi Sitti Umrah, Andi Kasrida Dahlan, Patmahwati 84 – 94

**PENGARUH PEMBERIAN AIR NIRA TERHADAP PRODUKSI ASI
PADA IBU NIFAS**

**THE EFFECT OF NIRA WATER ON BREAST MILK PRODUCTION IN
MATERNITY**

Sari Ida Miharti⁽¹⁾ Visti Delvina⁽²⁾ Noneng Herawati⁽³⁾
Universitas Fort de Kock Bukittinggi
Email : sariidamiharti@fdk.ac.id

ABSTRACT

The exclusive breastfeeding coverage may be caused by various factors, such as absent nipples, insufficient milk production, babies refusing to breastfeed, baby blues, and so on. Increasing breast milk production can be done by consuming foods that can increase milk production. This study aimed to determine The Effect of Giving Nira Water on Breast Milk Production in Maternity.

It was quasi experiment with one way one group sample. This study was conducted in Ophir Community Health Center. The population was postpartum mothers. They were 10 people. By using total sampling. The data were collected through questionnaire with observation method.

Based on the results of the study, it is known that the average frequency of urinating before treatment was 4 times and after treatment was 9.6 times. The test results obtained the Sig value. $0.000 < 0.05$. It indicates that there was an effect of Nira water consumption on breast milk production in Ophir Community Health Center.

Based on the results of the research, it was found that postpartum mothers who consume sap produced by breast milk are more increased than postpartum mothers before consuming sap water. increase milk production

Keyword : Nira Water, Breast Milk Production

ABSTRAK

Cakupan ASI eksklusif ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti puting susu ibu tidak ada, produksi ASI kurang, bayi tidak mau menyusui, ibu mengalami baby blues, dan lain-lain. Peningkatan produksi ASI dapat dilakukan dengan mengkonsumsi makanan yang mampu meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konsumsi air nira terhadap produksi ASI.

Jenis penelitian adalah *quasi experiment*, dengan desain penelitian *one way one group sample*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ophir. Populasi adalah ibu nifas dengan jumlah 10 Orang untuk pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan metode observasi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata frekuensi buang air kecil sebelum perlakuan adalah 4 kali dan rata-rata buang air kecil setelah perlakuan adalah 9,6 kali. Hasil uji T-test didapatkan nilai Sig. $0.000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh konsumsi air nira terhadap produksi ASI di wilayah kerja Puskesmas Ophir.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa Ibu nifas yang mengkonsumsi air nira propduksi ASI nya lebih meningkat dibandingkan dengan Ibu nifas sebelum mengkonsumsi air nira maka diharapkan petugas Kesehatan mensosialisasikan air nira untuk meningkatkan produksi ASI serta memberikan edukasi kepada Ibu hamil dan Ibu nifas tentang jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI

Kata Kunci : Air Nira, Produksi ASI

PENDAHULUAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik untuk bayi pada awal kehidupan. World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi diberikan ASI selama paling sedikit 6 bulan dan makanan padat seharusnya diberikan sesudah bayi berumur 6 bulan dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berumur dua tahun. Berdasarkan laporan dunia 2012 yaitu angka kelahiran bayi terdiri dari 136,7 juta, namun hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara ASI eksklusif dalam 6 bulan pertama (WHO, 2012)

Air Susu Ibu mengandung lemak rantai panjang dan enzim lipase. Mineral dalam ASI kadarnya sangat sedikit tetapi dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai 6 bulan. Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi. ASI lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Bayi yang tidak mendapatkan ASI lebih banyak menderita penyakit jantung koroner di usia muda (Svenskarin, 2015)

Data Profil Kesehatan Sumatera Barat Tahun 2020, cakupan ASI Eksklusif Propinsi Sumatera Barat adalah 49,6% dengan cakupan tertinggi di Kota Sawahlunto Sijunjung yaitu 71,8% dan cakupan terendah di Kabupaten Kepulauan Mentawai sebesar 14%. Cakupan ASI Eksklusif Pasaman Barat Tahun 2020 sebesar 74,8% (Barat, 2020)

Masih rendahnya cakupan pemberian ASI antara lain dapat disebabkan beberapa faktor : perubahan sosial budaya, faktor psikologis faktor fisik ibu, faktor kurangnya petugas kesehatan, meningkatnya promosi PASI, dan penerangan yang salah dari petugas kesehatan. Tidak adanya dukungan dari keluarga, terutama suami dalam memberikan ASI, kekurangtahuan ibu terhadap manfaat pemberian ASI dan rendahnya tingkat pendidikan ibu dapat menjadi penyebab rendahnya tingkat pemberian ASI eksklusif ini (Saswita, 2005).

Hal yang dilakukan untuk menolong ibu yang memiliki produksi ASI kurang adalah mencoba menemukan faktor yang mempengaruhinya, baik berupa obat – obatan atau ramuan dari tumbuh – tumbuhan. Salah satu tumbuh – tumbuhan yang secara tradisional dipakai untuk memperbanyak ASI adalah air nira. (Ainun, 2019) Air Nira segar mengandung sukrosa, glukosa dan fuktosa dan kandungan tertentu, yaitu 88,4% air, 11% gula, 0,41% protein, 0,17% lemak dan 0,0% asam – asam lain seperti asam sitrat, asam tartarat, asam malat, asam suksirat, asam laktat, asam fumarat dan asam piglatamat. (Raihan, 2019)

Berdasarkan penelitian Febrianto (2020) efek positif dari konsumsi tuak dapat menambah energi, memperbanyak ASI, menambah semangat, serta memberikan kekuatan, hanya karena pemahaman masyarakat dan faktor kebudayaan bahwa tuak manis diyakini dapat memperbanyak ASI, padahal sebenarnya semakin sering seorang ibu menyusui maka semakin banyak produksi ASI yang bisa dihasilkan. (Journal and Padang, 2021).

Wilayah kerja Puskesmas Ophir merupakan daerah yang terletak dekat dengan pegunungan dan jajaran bukit Barisan. Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Ophir merupakan masyarakat yang heterogen yang terdiri dari suku Batak, Minang dan Jawa. Kebiasaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Ophir adalah mengkonsumsi berbagai makanan yang dipercaya bisa meningkatkan produksi ASI seperti daun katuk, kacang-kacangan termasuk air nira. Air nira mudah didapatkan di wilayah kerja Puskesmas Ophir karena daerah hutan tempat penyadapan air nira merupakan wilayah kerja Puskesmas Ophir.

Survey awal yang dilakukan secara langsung dengan wawancara terhadap 10 ibu nifas diketahui bahwa hanya 1 orang saja yang memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif menyatakan bahwa pendamping ASI diberikan karena air susu ibu sedikit, puting susu ibu tidak keluar dan bayi tidak mau menyusui.

Berdasarkan latar belakang itulah penulis tertarik untuk meneliti pengaruh konsumsi air nira terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimen, dengan desain penelitian yang digunakan *pre and post test at one group design*, yaitu dengan membandingkan nilai *pretest dan posttest responden* (Suharsimi, 2017).

Populasi adalah semua responden yang memiliki taksiran persalinan pada Januari- Februari 2021 sebanyak 10 orang. Sampel diambil dengan cara total sampling yaitu sebanyak 10 orang ibu nifas. Air Nira yang digunakan adalah Air Nira segar yang belum mengalami fermentasi sebanyak 1 Gelas atau 100 ml air nira segar, pemberian air nira segar kepada ibu dimulai pada hari ke 3 sampai pada hari ke 14 masa nifas dengan cara dikonsumsi setiap hari untuk jarak *Pre dan Posttesnya* yaitu selama 11

hari. Analisa dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji T-test independen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel
Karakteristik Responden di Wilayah Kerja
Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat
Tahun 2021

Karakteristik Responden		
Umur (tahun)	f	%
22	1	10
23	3	30
25	2	20
28	1	10
29	2	20
30	1	10
Jumlah	10	100
Pendidikan		
	f	%
SLTP	1	10
SLTA	8	80
Diploma III	1	10
Jumlah	10	100
Pekerjaan		
	f	%
IRT	10	100
Jumlah	10	100

Karakteristik responden berdasarkan umur diketahui bahwa usia yang paling banyak adalah 23 tahun (30%), 25 tahun (20%), 29 tahun (20%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar (80%) memiliki tingkat pendidikan SLTA. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa seluruh responden (100%) adalah ibu rumah tangga.

Karakteristik responden berdasarkan umur diketahui bahwa usia yang paling banyak adalah 23 tahun (30%), 25 tahun (20%), 29 tahun (20%). Karakteristik responden berdasarkan

pendidikan diketahui bahwa sebagian besar (80%) memiliki tingkat pendidikan SLTA. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa seluruh responden (100%) adalah ibu rumah tangga.

Analisa Univariat

1. Rata-Rata Frekuensi Buang Air Kecil Sebelum Konsumsi Air Nira

Tabel
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Buang air Kecil Sebelum Konsumsi Air Nira di Wilayah Kerja Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021

Pretest	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Frekuensi rata-rata buang air kecil	10	3	5	4	0.9428

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata frekuensi sebelum konsumsi air nira adalah 4 kali dengan standar deviasi 0.9428. frekuensi minimum adalah 3 kali dan frekuensi maksimum adalah 5 kali.

Penelitian yang dilakukan oleh Emalini (2018) dengan penelitian yang berjudul Pengaruh Konsumsi Air Nira Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui menyatakan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum konsumsi air nira adalah 26,2 cc (Emalini, 2019). Penelitian Safitri (2018) dengan judul pengaruh pemberian edamame (*Glycine max L.Merill*) terhadap produksi ASI pada ibu nifas primipara di Praktik

Mandiri Bidan (PMB) Dillah Sobirin Kecamatan Pakis Kabupaten Malang dari 20 responden hampir seluruhnya (85%) mengalami produksi ASI yang kurang dan sebagian kecil (15%) mengalami produksi ASI sedang.

2. Rata-Rata Frekuensi Buang Air Kecil Setelah Konsumsi Air Nira

Tabel
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Frekuensi Buang air Kecil Setelah Konsumsi Air Nira di Wilayah Kerja Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021

Posttest	N	Minimum	Maximum	Mean	SD
Frekuensi rata-rata buang air kecil	10	8	13	9.6	1.7127

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa rata-rata frekuensi setelah konsumsi air nira adalah 9.6 kali dengan standar deviasi 1.7127. Frekuensi minimum adalah 8 kali dan frekuensi maksimum adalah 13 kali

Penelitian yang dilakukan oleh Emalini (2018) yang berjudul Pengaruh Konsumsi Air Nira Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui menyatakan bahwa rata-rata produksi ASI sebelum konsumsi air nira adalah 214 cc (Emalini, 2019).

Air nira berpengaruh terhadap produksi ASI. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 10% responden frekuensi buang air kecilnya 13 kali, 10% frekuensi buang air kecil 12 kali, dan yang paling rendah adalah 8 dan 9 kali yaitu masing-masing 30%. Sesuai dengan budaya yang ada, air nira yang dikonsumsi secara rutin mampu merangsang pembentukan estrogen sehingga dengan bantuan isapan bayi pada saat menyusui dapat meningkatkan produksi ASI.

Analisis Bivariat

Tabel
Pengaruh Konsumsi Air Nira terhadap Produksi ASI di Wilayah Kerja
Puskesmas Ophir Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2021

	N	Mean	Standar Deviasi	MD	Sig.
Sebelum	10	4	0.9428	-5,6	0.00
Sesudah	10	9,6	1.7127		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 10 responden didapatkan frekuensi rata – rata buang air kecil sebelum intervensi adalah 4 dan setelah intervensi didapatkan frekuensi rata-rata 9,6.

Berdasarkan uji t test independent diketahui bahwa nilai sig. 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konsumsi air nira terhadap produksi ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Emalini (2018) dengan penelitian yang berjudul Pengaruh Konsumsi Air Nira Terhadap Produksi ASI Ibu Menyusui menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi air nira dengan produksi ASI pada ibu menyusui dengan nilai p value 0,001 (Emalini, 2019).

Air nira mempunyai potensi dalam menstimulasi hormon estrogen, oksitoksin dan prolaktin. Kandungan glukosa, fruktosa, steroid, flavonoid dan substansi lainnya yang efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Ibu yang mengkonsumsi air nira akan lebih mudah pembentukan hormone estrogen dan dengan seringnya bayi menyusui maka produksi ASI dapat meningkat dan frekuensi buang air kecil bayi mencapai normal.

SIMPULAN

Ada pengaruh konsumsi air nira terhadap produksi ASI dengan hasil Rata-rata frekuensi sebelum konsumsi air nira adalah 4 kali dengan standar deviasi 0.9428. frekuensi minimum adalah 3 kali dan frekuensi maksimum adalah 5 kali. Rata-rata frekuensi setelah konsumsi air nira adalah 9.6 kali dengan standar deviasi 1.7127. Frekuensi minimum adalah 8 kali dan frekuensi maksimum adalah 13 kali.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kepada Kepada LPPM Rektor Universitas Fort De Kock Bukittinggi, dan lahan yang terkait dengan penelitian

REFERENSI

Ahmed, A.H. (2008). Breastfeeding preterm infants: An educational program to support mothers of preterm infants in Cairo Egypt. *Pedatric Nursing*, 34(2),125-138

Ainun, S. (2019) 'Pengaruh Penyimpanan Air Nira Aren (Arenga pinnatamerr) Yang Di Fermentasi Terhadap Kadar Alkohol'.

Akuba, R. H. 2004. Profil Aren. Pengembangan Tanaman Aren. Prosiding Seminar Nasional Aren. Tondano. Balai Penelitian Tanaman Kelapa dan Palma Lain., 9 Juni. hlm.1-9

Barat, D. K. S. (2020) 'Profil kesehatan'.

Barliba, R. Dan A.Lay, 1994. Pengelolaan nira nila kelapa untyk produk fermentasi na de coco, alkohol dan asam cuka. *Jurnal Penelitian Kelapa* Vol.7 No.2 Thn 1994. Balai Penelitian Kelapa, Manado.

Berry CA, Thomas EC, Piper KME, and Cregan MD. (2007). The histology and cytology of the human mammary gland and breastmilk. In: Hartmann PE, Hale TW, editors. *Textbook of human lactation*. Amarill.

Cunningham, et al. 2014. *Williams Obstetrics*. 24th ed. London. McGraw Hill Companiens.

Emalini. (2019). *Pengaruh Konsumsi Air Nira terhadap Volume ASI*.

Ferita, I. Tawarati. Z, Syarif. 2015. Identifikasi dan Karakterisasi Tanaman Enau (Arenga pinnata) di Kabupaten Gayo Lues. Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Biodiversity Indonesia. Volume 1, Nomor 1, Maret 2015, Halaman 31- 37

Gardner, H. Kent, J.C. Lai, C.T, Mitoulas, L. R., Cregan, M. D., Hartmann, P. E., and Geddes, D. T. (2015). Milk ejection patterns: an intra- individual comparison of breastfeeding and pumping. *BMC Pregnancy andChildbirth*, 15(1), 156. <http://doi.org/10.1186/s12884-015-05833>

Geddes DT. (2009). The use of ultrasound to identify milk ejection in women – tips and pitfalls. *Int Breastfeed J*.;4:5. doi:10.1186/1746-4358-4-5.

- Handa, S.S., Khanuja, S.P.S., Longo G., Rakes D.D. (2008). *Extraction Technologies For Medicinal and Aromatic Planst*. Trieste: Internasional Centre for Sciences and High Technology, 21 -25
- Heffner I.J. (2013). *The Reproductive System. At A Glance*. 4th Ed. MSQs and flashcards Wiley Blackwell
- Journal, S. E. and Padang, U. N. (2021) 'CONSERVATION OF COCONUT TREE sap (COCOS NUCIFERA) BASED ON THE IMPACT ON HEALTH AND THE WAY OF PRODUCTION IN TAROK VILLAGE , SUB-DISTRICT 2 X 11 KAYU TAMAN', 4(2), pp. 93–99.
- Lawrence, R.M and Lawrence R.A. (2011). *Breastfeeding. A Guide For The Medical Profession*. 7th Ed. Saunders Elsevier
- Nommsen-Rivers, L. A., Chantry, C. J., Peerson, J. M., Cohen, R. J., and Dewey, K. G. (2010). Delayed onset of lactogenesis among first-time mothers is related to maternal obesity and factors associated with ineffective breastfeeding. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92(3), 574–84. <http://doi.org/10.3945/ajcn.2010.29192>.
- Kemenkes (2014) 'KEMENKES RI 2014.pdf'.
- Raihan, Z. (2019) 'Analisis Kadar Etanol Nira Aren (Arenga Pinnata Merr) Dari Kecamatan Montasik Kabupaten Aceh Besar Berdasarkan Variasi Waktu Simpan Menggunakan Kromatografi Gas', *Skripsi Fakultas Sains dsn Teknologi Universitas Islam Negeri AR-Raniry Darussalam*.
- Saswita (2005) *No Title*. Baiturrahmah.
- Svenskarin, N. (2015) 'Keragaman kandungan asam lemak esensial asi dan tingkat kecukupannya pada bayi di indonesia nadia svenskarin nahrowi'.
- WHO (2012) *Breastfeeding*. Available at: reastfeeding is the normal way of providing young infants with the nutrients they need for healthy growth and development. Virtually all mothers can breastfeed, provided they have accurate information, and the support of their family, the health care syst.

PENGARUH KEJADIAN STUNTING TERHADAP TINGKAT PERKEMBANGAN BAHASA PADA BALITA
THE EFFECT OF STUNTING ON THE LEVEL OF LANGUAGE DEVELOPMENT IN TODDLERS

Novita Eka Kusuma Wardani

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya
e-mail: *novita.wardani2000@gmail.com

ABSTRACT

The toddler is a golden period in the growth process of a human being. Fulfillment of nutrients is needed in the growth and development of a toddler. According to the Global Nutrition Report in 2014, Indonesia was included in the top 17 countries out of 117 countries that had stunting, wasting and overweight problems.

The purpose of this study was to analyze the effect of stunting on the level of development in children under five.

This type of research is analytic with cross sectional design. The sample in this study was 109 toddlers who were selected using purposive sampling technique. The independent variable in this study was the incidence of stunting. The dependent variable in this study is the level of language development. The research location is at the Bangkalan City Health Center and the research time is in January-May 2022. The research data collection tools are in the form of observation sheets and KPSP sheets. The statistical test of this study used the chi square test.

The results showed $p = 0.002$, meaning that there was an effect of stunting on language development in toddlers.

Keywords :

Stunting, Language Development, Toddlers

ABSTRAK

Periode usia balita merupakan periode emas dalam proses tumbuh kembang seorang manusia. Pemenuhan zat gizi sangat diperlukan dalam pertumbuhan dan perkembangan seorang balita. Menurut Global Nutrition Report pada Tahun 2014 melaporkan bahwa Indonesia termasuk dalam 17 negara teratas dari 117 negara yang mempunyai masalah *stunting, wasting dan overweight*.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh stunting terhadap tingkat perkembangan pada Balita.

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini 109 balita yang telah dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat perkembangan bahasa. Tempat penelitian di Puskesmas Kota Bangkalan dan waktu penelitian pada bulan Januari-Mei 2022. Alat pengumpul data penelitian berupa Lembar observasi dan Lembar KPSP. Uji statistik penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

Hasil penelitian menunjukkan $p = 0,002$ artinya ada pengaruh kejadian stunting terhadap perkembangan bahasa pada Balita.

Kata Kunci:

Stunting, Perkembangan Bahasa, Balita

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi dan nutrisi kronis yang ditandai tinggi badan anak lebih pendek dari standar anak seusianya (WHO, 2014). Beberapa di antaranya mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal seperti lambat berbicara atau berjalan, hingga sering mengalami sakit (Hikmahrachim & Ronoatmodjo, 2020).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi Balita stunting sebesar 24,4% pada 2021. Indonesia terdiri dari 34 provinsi dan 20 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi stunting di atas rata-rata prevalensi nasional (Kemenkes, 2015). Menurut standar WHO, suatu wilayah dianggap kronis jika prevalensi stunting mencapai 20%. Data Survei Status Gizi Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 menunjukkan prevalensi balita stunting di Bangkalan adalah yang paling tinggi di Jawa Timur, yaitu sebesar 38,9% (Dinkes Bangkalan 2021).

Stunting menyebabkan kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia. Indonesia menduduki peringkat kelima dunia untuk jumlah anak dengan kondisi stunting (TNP2K, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Malateki dan Anwar tahun 2013 menunjukkan risiko yang diakibatkan stunting yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan risiko obesitas lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebelum berusia 2 (dua) tahun memiliki hasil yang lebih buruk dalam emosi dan perilakunya pada masa remaja akhir.

Dampak buruk dari stunting dalam jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar. Menurut (Muslihatun et al., 2014). Faktor

risiko yang menyebabkan keterlambatan perkembangan anak prasekolah adalah Riwayat gizi, kurangnya stimulasi dan ibu bekerja (Ali et al., 2017).

Penelitian lain menjelaskan bahwa keterlambatan perkembangan bahasa pada balita disebabkan karena faktor internal yang terdiri dari genetika, kecacatan fisik, malfungsi neorologis, prematur, jenis kelamin. Sedangkan dari faktor eksternal terdiri dari urutan/jumlah anak, pendidikan ibu atau orangtua, status ekonomi, fungsi keluarga dan bilingual (Yulianda, 2019).

Berdasarkan penelitian Yulia di Luwu, Sulawesi Selatan pada tahun 2017 menunjukkan ada hubungan antara status gizi stunting dengan perkembangan toddler. (Dwi Sinta Maharani et al., 2018) mengemukakan bahwa ada hubungan antara stunting dengan perkembangan Balita.

Dampak yang dapat terjadi pada anak yang mengalami stunting dapat terjadi sejak awal masa pertumbuhan, dimana jika terjadi sejak usia sebelum enam bulan dapat menyebabkan kejadian stunting menjadi lebih berat menjelang usia dua tahun.

Kejadian stunting pada anak usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, berpotensi terjadi kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi individu dewasa yang stunting dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan. (Rahmadhita, 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Januari – Mei 2022 di Puskesmas Kota Bangkalan. Sampel dalam penelitian ini adalah Balita usia 1-5 tahun yang berdomisili di Puskesmas wilayah Kota Bangkalan. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 109 Balita.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting, untuk variabel dependen adalah tingkat perkembangan bahasa. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis kelamin

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik Responden	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	46,7
Perempuan	58	53,3
Total	109	100
Usia		
1-3	45	41,2
4-5	64	58,7
Total	109	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 58 responden (53,3%). Sedangkan usia responden Sebagian besar berusia 4-5 tahun sebanyak 64 responden (58,7%).

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil bahwa anak laki-laki lebih berpeluang besar mengalami *wasting*, stunting dan *undernutrition* daripada anak perempuan. Sebaliknya, hasil penelitian dari (Dake et al., 2019) menyimpulkan bahwa Stunting berhubungan dengan berjenis kelamin perempuan, usia di atas 12 bulan, status pendapatan rumah tangga rendah, ibu tidak menggunakan KB dan pemberian makanan sebelum laktasi.

Tabel 2. Karakteristik Ibu Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan

Karakteristik Ibu Responden	F	%
Pendidikan		
Rendah (SD/Tidak Sekolah)	3	2,7
Menengah (SMP/ SMA)	75	68,8
Tinggi (Diploma/S1/S2)	31	28,4
Total	109	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	70	64,2
PNS	10	9,1
Karyawan Swasta	15	13,8
Wiraswasta	14	12,9
Total	109	100

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa ibu responden sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 75 orang (68,8%). Pekerjaan ibu responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 70 orang (64,2%). Penelitian berpendapat bahwa pendidikan dan pekerjaan merupakan salah satu faktor tidak langsung terjadinya stunting. Pendidikan ibu memiliki pengaruh yang pasti dan signifikan terhadap status gizi anak. Ini adalah faktor kunci yang harus ditangani untuk pencegahan atau perbaikan kekurangan gizi pada anak-anak (Iftikhar et al., 2017).

Menurut hasil penelitian Laksono mengenai pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Ibu yang bekerja tidak punya waktu untuk mengasuh balitanya, sehingga ibu memiliki beban kerja ganda cenderung membuat keputusan yang mengabaikan gizi dan kesehatan anak-anak mereka. Pekerjaan ibu juga menentukan kemudahan ibu dalam merawat dan memenuhi gizi balita (Laksono et al., 2022).

Tabel 3. Pengaruh Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Bahasa

Status	Perkembangan Bahasa Normal		Suspect		<i>p</i>
	F	%	F	%	
Stunting	89	81,7	21	19,3	0,002
Tidak Stunting	100	91,7	9	8,3	

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa perkembangan bahasa suspect pada Balita yang stunting lebih tinggi (19,3%) dibanding balita yang tidak stunting (8,3%). Sedangkan perkembangan bahasa normal pada balita tidak stunting lebih tinggi (91,7%) dibanding balita tidak stunting (8,3%). Hasil uji statistik diketahui $P= 0,002$ yang menunjukkan ada pengaruh antara kejadian stunting dengan perkembangan Bahasa pada Balita.

Anak dengan stunting memiliki resiko 2,2 kali mengalami gangguan perkembangan, 3,45 mengalami masalah komunikasi dan 1,86 kali mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar (Rocha et al., 2022). Hal tersebut dikarenakan stunting merupakan manifestasi dari kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu yang lama. Sehingga perkembangan sel-sel otak dapat terhambat.

Hal ini tentu saja akan menghambat proses pertumbuhan akson dan dendrit, formasi sinapsis dan proses mielinisasi, yang sangat mempengaruhi percepatan impuls syaraf dari satu sel otak ke sel otak yang lain (Xie et al., 2019).

Beberapa penelitian lain yang sejalan menyatakan zat gizi yang dapat memengaruhi proses perkembangan otak yaitu meliputi protein, energi, asam lemak esensial serta zat gizi mikro seperti zink, zat besi, vitamin B dan Yodium (Prado 2014). Bagian otak yang mungkin dapat terganggu pertumbuhan dan perkembangannya yaitu otak bagian hemisfer kiri pada area Broca dan area Wernicke yang mengatur kemampuan bicara dan bahasa (Antonius, 2018). Menurut peneliti, Pada Balita stunting dapat mengakibatkan ketidakmatangan dan ketidaksempurnaan organisasi jumlah sel otak berkurang.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh kejadian stunting terhadap perkembangan bahasa pada Balita usia 1-5 tahun. Tenaga Kesehatan sebaiknya mendampingi keluarga yang memiliki Balita untuk mencegah stunting sejak dini dan orang tua sebaiknya melakukan stimulasi perkembangan Bahasa pada Balita.

UCAPAN TERIMA KASIH /

ACKNOWLEDGEMENT

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Surabaya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Bangkalan dan Kepala Puskesmas Kota Bangkalan yang memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian ini.

REFERENSI

Ali, Z., Saaka, M., Adams, A. G., Kamwininaang, S. K., & Abizari, A. R. (2017). The effect of maternal and child factors on stunting, wasting and underweight among preschool children in Northern Ghana. *BMC Nutrition*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0154-2>.

Dake, S. K., Solomon, F. B., Bobe, T. M., Tekle, H. A., & Tufa, E. G. (2019). Predictors of stunting among children 6-59 months of age in Sodo Zuria District, South Ethiopia: A community based cross-sectional study. *BMC Nutrition*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0287-6>.

Dwi Sinta Maharani, S., Retno Wulandari, S., Melina, F., & tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta, S. (2018). Hubungan Antara Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Posyandu Kricak Yogyakarta Relationship Between Stunting Events And Development In Toddlers Aged 3-5 Years In Yogyakarta Kricak Posyandu. In *37_Jurnal Ilmiah Kesehatan* (Vol. 7).

Hikmahrachim, H. G., & Ronoatmodjo, S. (2020). Stunting and developmental delays among children aged 6-59 mo. *International Journal of Applied Pharmaceutics*, 12(Special Issue 3), 67–71. <https://doi.org/10.22159/ijap.2020.v12s3.39477>.

Iftikhar, A., Bari, A., Bano, I., & Masood, Q. (2017). Impact of maternal education, employment and family size on nutritional status of children. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 33(6). <https://doi.org/10.12669/pjms.336.13689>.

Kemenkes. (2015). *Data & Informasi 2015 "Profil Kesehatan Indonesia."*

- Laksono, A. D., Sukoco, N. E. W., Rachmawati, T., & Wulandari, R. D. (2022). Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (17), 10654. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710654>.
- Muslihatun, W. N., Widiyanto, J., Kebidanan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, Y. J., Dan, F.-M., & Umri, K. (2014). Beberapa Faktor Risiko Keterlambatan Perkembangan Anak Balita. In *Jurnal Photon* (Vol. 4, Issue 2).
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>.
- Rocha, H. A. L., Correia, L. L., Leite, Á. J. M., Rocha, S. G. M. O., Machado, M. M. T., Campos, J. S., Cunha, A. J. L. A., e Silva, A. C., & Sudfeld, C. R. (2022). Undernutrition and short duration of breastfeeding association with child development: a population-based study. *Jornal de Pediatria*, 98(3), 316–322. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.07.003>.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil, Buku Ringkasan* (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Ed.; 1st ed.).
- WHO. (2014). *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*. WHO.
- Xie, W., Jensen, S. K. G., Wade, M., Kumar, S., Westerlund, A., Kakon, S. H., Haque, R., Petri, W. A., & Nelson, C. A. (2019). Growth faltering is associated with altered brain functional connectivity and cognitive outcomes in urban Bangladeshi children exposed to early adversity. *BMC Medicine*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1431-5>.
- Yulianda, A. (2019). *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia 41* Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara Pada Anak Balita. 3(2).

KEPESERTAAN PROGRAM KB PADA MASA PANDEMI COVID-19
FAMILY PLANNING PROGRAMS PARTICIPATION DURING THE COVID-19
PANDEMIC

Wulan Tertiana S¹, Ni Komang Sri Ariani², Putu Ayu Ratna Darmayanti³

^{1,2,3} Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

E-mail : wulan.tertianas@gmail.com

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic affects all aspects of human life. One of the aspects affected is the dynamics of family planning program participation. This study aims to determine how the development of family planning program participation in Bali Province. The research on family planning program participation was carried out specifically on the dynamics of the use of contraceptive methods during the early days of the Covid-19 Pandemic in Bali Province from January to April 2020.

This type of research is descriptive. The data used in this study are data from the Monthly Field Control Report on Family Planning Participation (DALAP) and data from the Contraceptive Services Report (PELKON) by BKKBN Bali Province.

The results of the study found that the number of active family planning membership during the early days of the COVID-19 Pandemic experienced an increase in participation, while new family planning membership experienced a decrease in participation. Meanwhile, the number of unmet need for family planning at the beginning of the COVID-19 pandemic showed stable data. This is due to the increased intensity in counseling and operational family planning services carried out during the Covid-19 pandemic.

Keywords :

Covid-19, Active family planning, New family planning, Unmet Need

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 mempengaruhi seluruh aspek kehidupan manusia. Salah satu aspek yang terpengaruh adalah dinamika kepesertaan program KB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perkembangan kepesertaan program KB di Provinsi Bali. Penelitian kepesertaan program KB yang dilakukan khususnya tentang dinamika pemakaian metode kontrasepsi pada masa awal Pandemi Covid-19 di Provinsi Bali dari Bulan Januari sampai dengan April 2020.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data hasil Laporan Pengendalian Lapangan Bulanan Kepesertaan KB (DALAP) dan data hasil Laporan Pelayanan Kontrasepsi (PELKON) oleh BKKBN Provinsi Bali.

Hasil penelitian menemukan bahwa jumlah kepesertaan KB aktif pada masa awal Pandemi COVID-19 mengalami peningkatan kepesertaan, sedangkan kepesertaan KB baru mengalami penurunan kepesertaan. Sementara jumlah *unmet need* KB pada awal masa Pandemi COVID-19 menunjukkan data yang stabil. Hal ini disebabkan oleh peningkatan intensitas dalam penyuluhan dan operasional pelayanan KB yang dilakukan selama pandemi Covid-19.

Kata Kunci : Covid-19, KB Aktif, KB Baru, *Unmet Need*

PENDAHULUAN

Pneumonia Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) yang menyebabkan peradangan pada organ pulmo. Penularan Covid-19 terjadi melalui kontak dengan droplet pada saluran pernapasan penderita. Gejala Covid-9 yang timbul beragam, antara lain pilek, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri pada otot, kehilangan indera penciuman, dan lain sebagainya (Huang et al., 2020).

International Professional Practices Framework (IPPF) pada tahun 2020 menemukan bahwa selama masa pandemi Covid-19 kegiatan pelayanan kesehatan berlangsung tidak optimal (IPPF, 2020). Kemungkinan dampak pandemi Covid-19 juga terjadi pada pelayanan KB. Hal tersebut terjadi dikarenakan terbatasnya persediaan alat KB dan seluruh sumber daya pelayanan kesehatan dikonsentrasikan untuk mendukung penanganan Covid-19 (Nanda et al., 2020).

Selain itu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan KB pada masa pandemi Covid-19 mengalami hambatan karena terbatasnya akses masyarakat khususnya pasangan usia subur (PUS) menuju fasilitas kesehatan. Hal tersebut dilakukan untuk menekan angka penyebaran infeksi virus Covid-19 (Munawar, 2020).

Penambahan kasus baru Covid-19 menunjukkan kecenderungan kasus semakin meningkat dari waktu ke waktu. Peningkatan transmisi terjadi di kalangan tenaga kesehatan, bahkan hingga gugur. Pandemi Covid-19 yang terjadi juga menyebabkan beberapa dampak lain seperti terbatasnya akses layanan kesehatan, penurunan aktivitas dalam kelompok kegiatan, penurunan mekanisme operasional di lini kesehatan sehingga kemungkinan berpengaruh terhadap pelayanan dan kepesertaan KB (Nurjannah, 2019).

Provinsi Bali merupakan wilayah yang menarik sebagai tempat penelitian karena mempunyai pengalaman keberhasilan program KB khususnya Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).

Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Bali melaporkan jumlah penduduk di Provinsi Bali saat ini mencapai 4,2 juta orang (BKKBN Bali, 2019).

Laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Bali menurun dari 2.31% pada tahun 2010 menjadi 2.14% pada tahun 2017 (Badan Pusat Statistik, 2017). Selain itu terjadi pula penurunan angka kelahiran total dari 2.3 pada tahun 2012 menjadi 2.1 per wanita usia subur pada tahun 2018. Penurunan laju pertumbuhan penduduk tersebut terjadi akibat dampak penggunaan kontrasepsi yang telah mencapai 54.8% pada PUS. Selain itu, penurunan tersebut juga terjadi dikarenakan meningkatnya usia perkawinan perempuan dari 21.9 tahun menjadi 22.1 tahun (BKKBN Bali, 2019).

Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti kontrasepsi *Intra Uterine Device* (IUD), Tubektomi (MOW), Vasektomi (MOP), dan Implan di Provinsi Bali pada Januari 2020 mencapai 47.23% dari seluruh jenis alat atau cara berKB. Sedangkan pada penggunaan metode kontrasepsi jangka pendek (Non-

MKJP) seperti kontrasepsi kondom, suntik dan pil di Provinsi Bali pada Januari 2020 mencapai 52.77% dari seluruh jenis alat atau cara berKB (DALAP, 2020). Namun dalam pelaksanaannya di lapangan, pelayanan KB mengacu pada standar layanan dan kepuasan klien (Kemenkes RI, 2020).

Implementasi pelayanan KB harus terstandar agar terciptanya pelayanan yang berkualitas. Pelayanan KB berkualitas seperti pilihan pada metode kontrasepsi, informasi yang diberikan kepada klien, kompetensi petugas kesehatan, interaksi antara petugas kesehatan dengan klien, mekanisme yang menjamin keberlangsungan pengguna kontrasepsi dan jaringan layanan yang memadai (Milawardina, 2020).

Penggunaan pelayanan MKJP lebih memungkinkan adanya keberlanjutan penggunaan layanan KB pada PUS saat pandemi Covid-19. Penggunaan pelayanan MKJP juga dapat meminimalisir angka *drop out* pemakaian kontrasepsi yang sering dijumpai pada penggunaan pelayanan Non-MKJP. Selain itu penggunaan pelayanan

MKJP diduga dapat membantu perencanaan pemerintah terkait penyediaan kebutuhan kontrasepsi pada setiap tahunnya. Dikhawatirkan pengguna kontrasepsi terutama Non-MKJP rentan keberlanjutannya pada masa pandemi Covid-19 oleh karena akses dan pengetahuan yang terbatas dan ditengarai akan menurunkan jumlah kepesertaan KB dan terjadi kehamilan yang tidak dikehendaki (Irawati, 2022).

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Ratnaningsih tahun 2018 tentang Analisis Dampak *Unmet Need* Keluarga Berencana Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Hasil penelitian menemukan bahwa faktor yang mempengaruhi kehamilan yang tidak terencana antara lain tingkat pengetahuan ibu, *unmet need*, usia, dan paritas (Ratnaningsih, 2018).

Oleh karena adanya pandemi Covid-19 diduga mempengaruhi kepesertaan KB di Provinsi Bali. Walaupun penggunaan metode kontrasepsi dan kebutuhan alat

kontrasepsi selalu di evaluasi oleh pemerintah Indonesia setiap tahun. Namun belum ada analisis dan evaluasi tentang dinamika pemakaian alat kontrasepsi oleh pengguna layanan kontrasepsi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perkembangan kepesertaan KB di Provinsi Bali, khususnya pada pemakaian metode kontrasepsi pada masa pandemi Covid-19 yaitu dari Bulan Januari sampai dengan April 2020.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif. Data yang digunakan pada penelitian merupakan data hasil Laporan Pengendalian Lapangan Bulanan Kepesertaan KB (DALAP) dan data hasil Laporan Pelayanan Kontrasepsi (PELKON) oleh BKKBN Provinsi Bali dari Bulan Januari 2020 sampai dengan April 2020. Cakupan metode kontrasepsi pada penelitian ini dicakup adalah *Intra Uterine Device* (IUD), Tubektomi (MOW), Vasektomi (MOP), Implan, Kondom, Suntik, dan Pil.

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan informasi tentang kepesertaan KB aktif dan kepesertaan KB baru. Selain itu informasi tentang *unmet need* KB juga digunakan sebagai gambaran seberapa besar layanan yang belum terpenuhi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Kepesertaan KB Aktif

Penelitian ini meneliti tentang metode MKJP dan Non-MKJP. Metode MKJP meliputi kontrasepsi IUD, MOW, MOP, dan Implan, sedangkan metode Non-MKJP meliputi kontrasepsi Kondom, Suntik, dan Pil. Metode kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh PUS dari Bulan Januari sampai dengan April 2020 akan ditampilkan pada Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3, dan Tabel 4.

Tabel 1. Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kontrasepsi di Provinsi Bali, Bulan Januari 2020

Kabupaten/ Kota	MKJP				Non-MKJP			Total (%)	N
	IUD	MOW	MOP	Implan	Kondom	Suntik	Pil		
Jembrana	20,67%	2,97%	0,70%	10,43%	3,12%	54,29%	7,81%	100	45.664
Tabanan	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100	0
Batang	45,07%	4,53%	0,62%	1,36%	3,47%	33,72%	11,20%	100	56.615
Garuyut	40,16%	4,91%	0,47%	1,80%	3,27%	27,23%	14,15%	100	62.606
Klungkung	39,89%	2,69%	0,49%	7,43%	3,76%	34,56%	11,18%	100	30.107
Bangli	42,52%	3,67%	0,92%	3,62%	1,65%	40,55%	7,06%	100	41.095
Karangasem	41,92%	4,25%	0,64%	5,28%	3,10%	37,19%	7,63%	100	74.312
Buleleng	30,65%	3,94%	0,91%	3,12%	7,53%	44,21%	9,84%	100	116.052
Denpasar	41,30%	7,54%	0,14%	1,78%	5,62%	31,27%	12,43%	100	61.160
Jumlah	38,25%	4,44%	0,64%	3,90%	4,41%	38,16%	10,20%	100	487.611

Sumber : Laporan Pengendalian Lapangan Januari 2020, BKKBN Provinsi Bali

Pada Tabel 1 ditemukan bahwa kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh PUS di Provinsi Bali pada Bulan Januari 2020 adalah kontrasepsi IUD sejumlah 38,25%. Sedangkan kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh PUS adalah kontrasepsi MOP sejumlah 0,64%.

Penggunaan metode MKJP pada Bulan Januari 2020 mencapai 47,23% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Sedangkan penggunaan metode Non-MKJP mencapai 52,77% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Pada Januari 2020 metode Non-MKJP merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Provinsi Bali.

Tabel 2. Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kontrasepsi di Provinsi Bali, Februari 2020

Kabupaten/ Kota	MKJP				Non-MKJP			Total (%)	N
	IUD	MOW	MOP	Implan	Kondom	Suntik	Pil		
Jembrana	20,68%	2,99%	0,70%	10,46%	3,12%	54,28%	7,77%	100	45.746
Tabanan	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100	0
Batang	45,07%	4,56%	0,62%	1,36%	3,47%	33,72%	11,20%	100	56.680
Garuyut	47,98%	4,93%	0,47%	1,77%	3,42%	27,34%	14,08%	100	62.650
Klungkung	39,88%	2,71%	0,49%	7,43%	3,76%	34,57%	11,17%	100	30.156
Bangli	42,11%	3,70%	0,93%	3,65%	1,64%	40,86%	7,10%	100	40.959
Karangasem	41,93%	4,25%	0,64%	5,28%	3,10%	37,15%	7,63%	100	74.413
Buleleng	30,60%	3,93%	0,90%	3,06%	7,30%	44,34%	9,86%	100	116.348
Denpasar	41,22%	7,55%	0,14%	1,83%	5,63%	31,20%	12,43%	100	61.245
Jumlah	38,18%	4,45%	0,64%	3,90%	4,42%	38,22%	10,19%	100	488.197

Sumber: Laporan Pengendalian Lapangan Februari 2020, BKKBN Provinsi Bali.

Pada tabel 2 ditemukan bahwa kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh PUS di Provinsi Bali pada Bulan Februari 2020 adalah kontrasepsi Suntik sejumlah 38,22%. Sedangkan kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh PUS adalah kontrasepsi MOP sejumlah 0,64%. Penggunaan metode MKJP pada Bulan Februari 2020 mencapai 47,17% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Sedangkan penggunaan metode Non-MKJP mencapai 52,83% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Pada Februari 2020 metode Non-MKJP merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Provinsi Bali.

Tabel 3. Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kontrasepsi di Provinsi Bali, Maret 2020

Kabupaten/ Kota	MKJP				Non-MKJP			Total (%)	N
	IUD	MOW	MOP	Implan	Kondom	Suntik	PI		
Jembrana	20,6%	3,0%	0,6%	10,4%	3,1%	54,2%	7,4%	100	45,823
Tuban	45,6%	3,9%	0,1%	1,6%	2,1%	38,7%	7,8%	100	66,388
Badung	45,0%	4,5%	0,6%	1,3%	3,4%	33,7%	11,2%	100	56,771
Gayur	40,0%	4,3%	0,4%	1,0%	3,4%	27,5%	14,3%	100	61,644
Klungkung	39,0%	2,7%	0,4%	7,4%	3,7%	34,5%	11,6%	100	30,167
Bangli	42,1%	3,7%	0,9%	3,6%	1,6%	40,8%	7,0%	100	40,908
Karangasem	41,9%	4,2%	0,6%	5,3%	3,0%	37,1%	7,6%	100	74,596
Buleleng	30,6%	3,9%	0,9%	3,0%	7,2%	44,5%	9,8%	100	116,301
Denpasar	41,2%	7,5%	0,1%	1,8%	5,6%	31,2%	12,4%	100	61,269
Jurahi	39,0%	4,3%	0,3%	3,6%	4,1%	38,3%	9,9%	100	53,868

Sumber: Laporan Pengendalian Lapangan Maret 2020, BKKBN Provinsi Bali.

Pada tabel 3 ditemukan bahwa kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh PUS di Provinsi Bali pada Bulan Maret 2020 adalah kontrasepsi IUD sejumlah 39,07%. Sedangkan kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh PUS adalah kontrasepsi MOP sejumlah 0,58%.

Penggunaan metode MKJP pada Bulan Maret 2020 mencapai 47,62% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Sedangkan penggunaan metode Non-MKJP mencapai 52,39% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Pada Maret 2020 metode Non-MKJP merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Provinsi Bali

Tabel 4. Peserta KB Aktif Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kontrasepsi di Provinsi Bali, April 2020

Kabupaten/ Kota	MKJP				Non-MKJP			Total (%)	N
	IUD	MOW	MOP	Implan	Kondom	Suntik	PI		
Jembrana	20,7%	3,0%	0,6%	10,5%	3,1%	54,2%	7,7%	100	45,925
Tuban	45,7%	3,9%	0,1%	1,6%	2,1%	38,7%	7,9%	100	66,474
Badung	45,0%	4,5%	0,6%	1,3%	3,4%	33,7%	11,2%	100	56,726
Gayur	40,1%	4,3%	0,4%	1,0%	3,4%	27,4%	14,3%	100	61,455
Klungkung	39,0%	2,7%	0,4%	7,4%	3,7%	34,5%	11,6%	100	30,182
Bangli	42,0%	3,7%	0,9%	3,6%	1,6%	40,8%	7,1%	100	40,991
Karangasem	41,9%	4,2%	0,6%	5,3%	3,1%	37,1%	7,6%	100	74,730
Buleleng	30,6%	3,9%	0,9%	3,0%	7,2%	44,5%	9,8%	100	116,326
Denpasar	41,3%	7,5%	0,1%	1,8%	5,6%	31,1%	12,4%	100	61,438
Jurahi	39,0%	4,3%	0,3%	3,6%	4,1%	38,3%	9,9%	100	54,257

Sumber: Laporan Pengendalian Lapangan April 2020, BKKBN Provinsi Bali.

Pada tabel 4 ditemukan bahwa kontrasepsi yang paling banyak dipilih oleh PUS di Provinsi Bali pada Bulan April 2020 adalah kontrasepsi IUD sejumlah 39,06%. Sedangkan kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh PUS adalah kontrasepsi MOP sejumlah 0,57%. Penggunaan metode MKJP pada Bulan April 2020 mencapai 47,61% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Sedangkan penggunaan metode Non-MKJP mencapai 52,39% dari seluruh jenis alat kontrasepsi atau cara ber-KB. Pada April 2020 metode Non-MKJP merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh PUS di Provinsi Bali.

Data yang diperoleh dari Bulan Januari sampai April 2020 menemukan bahwa metode Non-MKJP merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Provinsi Bali pada awal masa pandemi Covid-19. Metode Non-MKJP dipilih karena metode tersebut tergolong praktis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Zakiah tahun 2019 tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan

Metode Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (Bakri et al., 2019).

Pada penelitian Bakri (2019) diperoleh bahwa akseptor KB yang memiliki pengetahuan baik lebih memilih metode kontrasepsi Non-MKJP jenis suntik. Hal tersebut dikarenakan kontrasepsi suntik dianggap lebih aman, praktis dan memiliki efektivitas yang tinggi yaitu 99%. Selain itu juga kontrasepsi suntik memiliki keuntungan lain yaitu tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga sangat baik untuk ibu menyusui (Bakri et al., 2019).

Penelitian lain oleh Diyah pada tahun 2019 tentang Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan dan Status Bekerja pada Wanita Sudah Menikah dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal. Pada penelitian tersebut menemukan bahwa kontrasepsi suntik lebih diminati oleh akseptor KB karena caranya dianggap paling mudah yaitu hanya dengan menyuntikkan zat hormonal ke dalam tubuh sehingga akseptor tidak perlu berulang kali

berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan (Herowati & Sugiharto, 2019).

Edukasi dan sosialisasi untuk pasangan usia subur (PUS) tentang manfaat dan pentingnya metode MKJP khususnya pada awal masa pandemi Covid-19 perlu ditingkatkan. Penelitian oleh El Rohim pada tahun 2019 tentang Alur Gerakan Pemakaian Kontrasepsi menemukan bahwa tenaga kesehatan seperti dokter dan bidan yang telah dilatih memiliki peran penting atau pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pada akseptor KB tentang kepesertaan pemakaian pada metode kontrasepsi MKJP (El Rohim, 2019).

2. Perkembangan Kepesertaan KB

Aktif, Baru, dan *Unmeet Need*.

a) Kepesertaan KB Aktif

Gambar 1. Perkembangan Kepesertaan KB Aktif di Provinsi Bali



Sumber: Laporan Pengendalian Lapangan Januari-April 2020, BKKBN Provinsi Bali

Berdasarkan grafik pada gambar 1 dapat dilihat bahwa jumlah kepesertaan KB

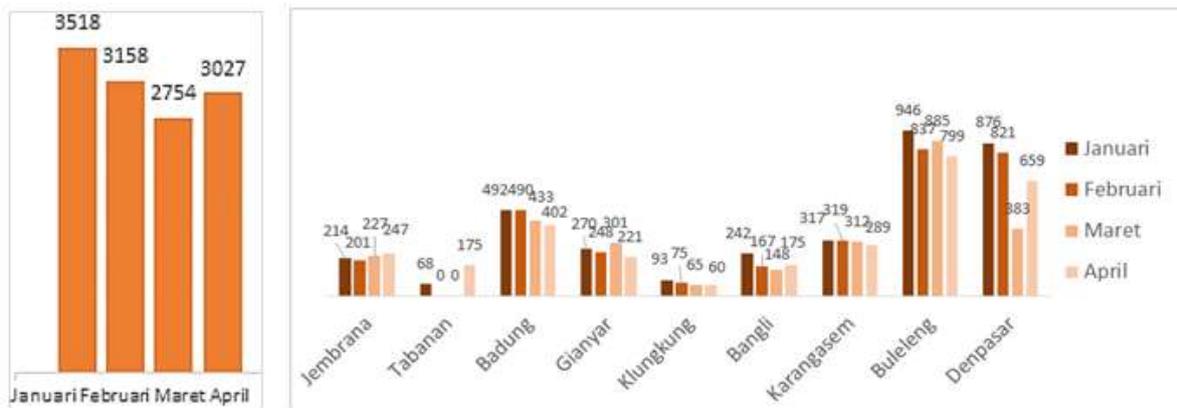
aktif pada Bulan Januari sampai dengan April 2020 berturut-turut yaitu Januari 487.611 peserta, Februari 488.197 peserta, Maret 553.868 peserta, dan April 554.757 peserta. Kepesertaan KB aktif terus mengalami peningkatan dari Bulan Januari sampai dengan April 2020. Kepesertaan KB aktif mengalami peningkatan kepesertaan yang signifikan pada Bulan Maret 2020 yaitu sejumlah 553.868 peserta.

Peningkatan jumlah kepesertaan KB aktif Bulan Maret ke April 2020 terutama pada metode kontrasepsi Non-MKJP yang tercatat meningkat dari 290.156 menjadi 290.359 peserta. Sementara kepesertaan KB aktif untuk metode kontrasepsi MKJP juga terlihat meningkat pada periode Maret ke April 2020 yaitu dari 263.712 peserta meningkat menjadi 263.898 peserta.

b) Kepesertaan KB Baru

Kepesertaan KB baru merupakan target yang penting untuk meningkatkan kepesertaan KB aktif pada bulan selanjutnya. Jika kepesertaan KB baru dapat ditingkatkan maka jumlah kepesertaan KB aktif dapat dipertahankan.

Gambar 2. Perkembangan Pengguna KB Baru di Provinsi Bali



Sumber: Laporan Pelayanan Kontrasepsi Januari-April 2020, BKKBN Provinsi Bali

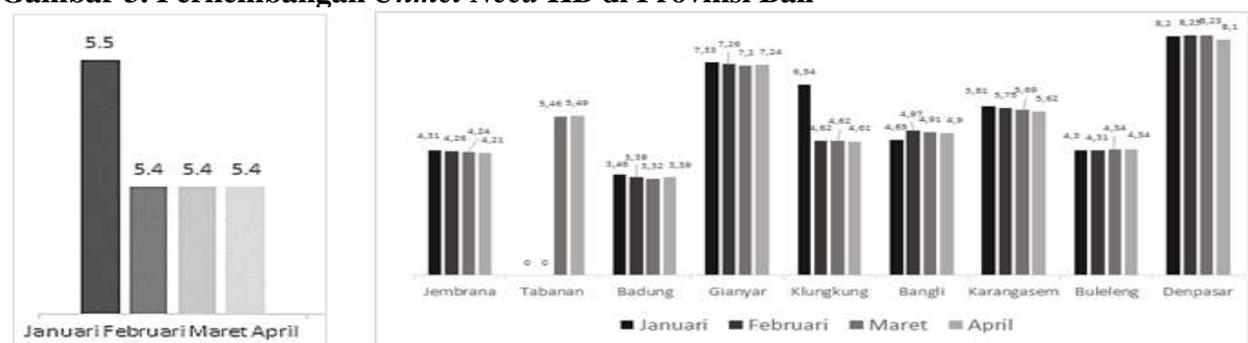
Berdasarkan Gambar 2 dapat dilihat bahwa jumlah kepesertaan KB baru pada Bulan Januari sejumlah 3.518, Februari 3.158, Maret 2.754, dan April 3.027 peserta. Data menunjukkan jumlah peserta KB baru di Provinsi Bali terus merosot mengalami penurunan selama bulan Januari sampai dengan Maret, namun kembali mengalami peningkatan pada bulan April 2020.

c) Unmet Need

Berdasarkan Gambar 3 dapat dilihat perkembangan *unmet need* di Provinsi Bali. Angka *unmet need* menunjukkan besar PUS yang sebenarnya tidak ingin hamil, baik untuk kepentingan penundaan maupun pencegahan, tetapi tidak menjadi peserta KB.

Pada bulan Januari 2020 angka *unmet need* KB di Provinsi Bali tercatat sejumlah 5.5%, Februari 5.4%, Maret 5.4%, dan April 5.4%. *Unmet need* KB menunjukkan penurunan pada Bulan Januari ke Februari 2020 dan menunjukkan kecenderungan stabil pada Bulan Februari sampai dengan April 2020 di Provinsi Bali.

Gambar 3. Perkembangan Unmet Need KB di Provinsi Bali



Sumber: Laporan Pengendalian Lapangan Januari-April 2020, BKKBN Provinsi Bali

3. Kasus Positif Covid-19 dengan Peningkatan Kepesertaan KB Baru

Dampak pandemi Covid-19 sangat terlihat pada sektor kesehatan misalnya menurunnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya pelayanan KB. Berdasarkan Gambar 4 dapat dilihat bahwa hubungan antara perkembangan jumlah kasus positif Covid-19, frekuensi penyuluhan KB, persentase keaktifan Tim KB Keliling (TKBK) dan jumlah kepesertaan KB baru di Provinsi Bali pada Bulan Januari sampai dengan April 2020.

Jumlah kepesertaan KB baru pada Bulan Februari 2020 dari 3.158 peserta mengalami penurunan kepesertaan pada Bulan Maret 2020 menjadi 2.754 peserta di Provinsi Bali. Namun kepesertaan KB baru mengalami peningkatan kembali pada Bulan April 2020 sejumlah 3.027 peserta seiring dengan bertambahnya jumlah kasus positif Covid-19 di Provinsi Bali.

Penurunan yang terjadi disebabkan oleh karena fasilitas layanan KB banyak yang tutup pada awal masa pandemi Covid-19. Pada masa pandemi Covid-19, tenaga medis lebih fokus pada penanganan kasus Covid-19 sedangkan pelayanan KB bukan termasuk hal yang bersifat *emergency*. Penelitian yang dilakukan oleh Lindberg pada tahun 2020 menemukan bahwa akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan sangat terbatas dan banyak penduduk menghindari mencari fasilitas pelayanan yang tersedia karena kekhawatiran bahwa mereka akan terkontaminasi Covid-19 (Lindberg et al., 2020).

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Benson pada tahun 2020. Penelitian ini menemukan bahwa satu dari tiga wanita (33%) melaporkan bahwa karena pandemi, mereka harus menunda atau membatalkan kunjungan ke penyedia layanan kesehatan (Benson et al., 2020).

Gambar 4.

Jumlah Kasus Positif Covid-19, Persentase Keaktifan TKBK, Frekuensi Penyuluhan KB, dan Jumlah Peserta KB Baru di Provinsi Bali, Januari-April 2020



Sumber : 1) Laporan Pengendalian Lapangan Januari-April 2020, BKKBN Provinsi Bali 2) Gugus Tugas Covid-19 Pemprov Bali (kasus positif kondisi akhir bulan).

Jika diperhatikan pada gambar 4 jumlah operasional penyuluhan KB pada Bulan Februari 2020 sejumlah 5.186 orang mengalami peningkatan pada Bulan Maret 2020 sejumlah 6.027 orang di Provinsi Bali. Sebaliknya keaktifan TKBK pada Bulan Februari 2020 dari 54.28% mengalami penurunan pada Bulan Maret 2020 menjadi 19.31%.

Selama masa pandemi Covid-19 BKKBN telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kepesertaan KB (BKKBN, 2020). Upaya tersebut berupa pendampingan terhadap PUS yang dilakukan secara virtual oleh Penyuluh Keluarga Berencana (PKB)/ Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) di lapangan dan menggalakkan KB pasca

persalinan dan keguguran sehingga PUS tidak perlu kembali ke fasilitas kesehatan (Ramlan et al., 2020).

Selain itu, petugas PKB/ PLKB akan mengidentifikasi penderita Covid-19 yang sudah sembuh agar diberikan motivasi dan dapat diterima di masyarakat. Upaya lainnya yang dilakukan adalah pembuatan *vlog* dan media berbasis virtual dengan melibatkan generasi milenial juga dilakukan sebagai upaya meningkatkan kepesertaan KB (Mandira et al., 2020).

SIMPULAN

Pada masa awal pandemi Covid-19 dari Bulan Februari ke Maret 2020 jumlah kepesertaan KB aktif di Provinsi Bali mengalami peningkatan namun jumlah kepesertaan KB baru mengalami penurunan

kepesertaan. Sementara angka *unmet need* KB pada awal pandemi Covid-19 tercatat stabil.

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, BKKBN Provinsi Bali dan pihak terkait yang sudah memfasilitasi penelitian ini.

REFERENSI

- Bakri, Z., Kundre, R., & Bidjuni, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Keperawatan*, 7(1). <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22898>.
- Benson, L. S., Madden, T., Tartelon, J., & Micks, E. A. (2020). Society of Family Planning interim clinical recommendations : Contraceptive provision when healthcare access is restricted due to pandemic response. *Society of Family Planning*, 1–9.
- El Rohim, N. Hafidhah. 2019. Alur Gerakan Pemakaian Kontrasepsi di Jawa Tengah (Analisis Data Susenas 2017. Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, Vol 7, No 3.
- Herowati, D., & Sugiharto, M. (2019). Hubungan Antara Kemampuan Reproduksi, Kepemilikan Anak, Tempat Tinggal, Pendidikan Dan Status Bekerja Pada Wanita Sudah Menikah Dengan Pemakaian Kontrasepsi Hormonal Di Indonesia Tahun 2017. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(2), 91–98. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i2.1553>.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., Zhang, L., Fan, G., Xu, J., Gu, X., Cheng, Z., Yu, T., Xia, J., Wei, Y., Wu, W., Xie, X., Yin, W., Li, H., Liu, M., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5).
- Kemendes RI. (2020). Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19. *Kemendes RI*, 5.
- Lindberg, L. D., VandeVusse, D., Mueller, A., Kirstein, J., Mariell, VandeVusse, A., Mueller, J., & Kirstein, M. (2020). Early impacts of the COVID-19 pandemic: Findings from the 2020 Guttmacher Survey of Reproductive Health Experiences. *New York, NY: Guttmacher Institute*, 10(2020.31482), 1–14. www.guttmacher.org.
- Mandira, T. M., Fitriani, D., Ardi, N. bodro, Veri, & Selvia, A. (2020). Edukasi Program Keluarga Berencana (Kb) Pada Wanita Usia Subur Selama Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), 108–112. <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/JAM/article/view/83>.

- Milawardina, D. (2020). Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 162–173. <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehmedika/article/view/1372>.
- Munawar, E. (2020). Studi Perilaku Masyarakat Aceh Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *The 2nd Seminar on Population, Family and Human Resources*, 1–9. <https://eprints.latbangdjogja.web.id/147/3/03>. KTI POP - Prosiding.pdf.
- Nanda, K., Lebetkin, E., Steiner, M. J., Yacobson, I., & Dorflinger, L. J. (2020). Contraception in the era of COVID-19. *Global Health Science and Practice*, 8(2), 166–168. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-20-00119>.
- Nurjannah. (2019). *Efektivitas Program Keluarga Berencana Dalam Menekan Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Makassar (Studi Kasus Kecamatan Tamalate Kota Makassar)*. 92.
- Ramlan, Uniek, M. S., Oktriyanto, Muhammad, N. I. R., Ferdinan, S., Oktaviani, Rachmawati, M., Hardiningsih, P., & Srimindari, C. (2020). Kinerja Penyuluh KB dalam Perspektif Para Kader Di Lima Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Keluarga Berencana*, 21(2), 318. <https://doaj.org>.
- Ratnaningsih, E. (2018). Analisis Dampak Unmet Need Keluarga Berencana Terhadap Kehamilan Tidak Diinginkan Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 80–94.
- WHO. 2020. *Infection Prevention and Control During Health Care When Covid-19 is Suspected*. Interim guidance ed. Geneva: WHO.
- IPPF. 2020. *Contraception and COVID-19: Disrupted supply and access 15 April 2020*.
- BKKBN Bali. 2019. Sosialisasi Informasi Peringatan Dini Dampak Kependudukan. Access 6 September 2021. <https://bali.bkkbn.go.id/2019/06/sosialisasi-informasi-peringatan-dini-dampak-kependudukan/>.
- DALAP. 2020. Data Laporan Pengendalian Lapangan Provinsi Bali Tahun 2020. Access 8 September 2021. <http://aplikasi.bkkbn.go.id/sr/Default.aspx>.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika.
- BKKBN. 2020. Komisi IX Dukung Upaya BKKBN Dalam Penanganan COVID-19.

PENGARUH DZIKIR TERHADAP MENTAL EMOSIONAL BALITA
THE EFFECT OF DZIKIR ON MENTAL EMOTIONAL ON TODDLERS

Nurbiah Eka Susanty^{*1}, Nurlina²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Makassar

e-mail: ^{*1}nurbiahekasusanty@gmail.com, ²nurlinashine@gmail.com

ABSTRACT

In the preschool period, growth and development becomes a strong foundation and foundation that is very influential for further development. Healthy and good development will take place, if the social environment (school) facilities and children's potential can run well, one method that can be applied is the routine of dzikir.

This research aims to determine the effect of dzikir on emotional mentality in toddlers aged 3-5 years at Aisyiyah Barumbung Kindergarten.

This research used a quasi-experimental design with a total sampling of 30 children aged 3-5 years in Aisyiyah Barumbung Kindergarten. The data was taken from the results of the pretest and posttest using KMME after being given the dzikir intervention for a month (July 28 – August 28, 2021). The data analysis technique used the t-test.

Results : The average emotional mental score before receiving dzikir was 61.67 with SD=11.75. Meanwhile, after getting dzikir, the average obtained is 93.53 with SD = 6.78. The results of the paired sample t-test showed that the tcount was 2.2e-16 (p <0.05).

There is an effect of dzikir on emotional mentality in toddlers aged 3-5 years. Dzikir is expected to be routinely carried out every day, especially after the five daily prayers, before going to bed and when the toddler's emotional state is unstable.

Keywords: Dzikir, Emotional mental, Toddler

ABSTRAK

Pada masa pra sekolah pertumbuhan dan perkembangan menjadi dasar dan landasan kuat yang sangat penting untuk perkembangan berikutnya. Perkembangan yang baik dan sehat akan berjalan, jika sarana lingkungan sosial (sekolah) serta potensial anak bisa berlangsung dengan baik, salah satu cara yang dapat diaplikasikan ialah rutinitas berdzikir.

Riset ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung.

Riset ini menggunakan metode *Quasi Eksperimental design* dengan total sampling sebanyak 30 anak yang berusia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung. Data diambil dari hasil pretest dan post test menggunakan KMME setelah diberikan intervensi dzikir selama sebulan (28 Juli – 28 Agustus 2021). Analisis data yang digunakan adalah uji t-test.

Hasil : Rerata nilai mental emosional sebelum mendapatkan dzikir adalah 61,67 dengan SD=11,75, sedangkan setelah mendapatkan dzikir, rerata yang diperoleh adalah 93,53 dengan SD=6,78. Hasil uji paired sample t- test menunjukkan t_{hitung} sebesar 2,2e-16 (p < 0,05).

Ada pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun. Dzikir diharapkan rutin dilaksanakan setiap hari, utamanya setelah sholat lima waktu, sebelum tidur dan saat emosional balita dalam keadaan yang labil.

Kata kunci: Balita, Dzikir, Mental emosional

PENDAHULUAN

Pada masa pra sekolah pertumbuhan dan perkembangan menjadi dasar dan landasan kuat yang sangat penting untuk perkembangan berikutnya. Periode ini disebut sebagai masa kritis (*critical period*) atau masa keemasan (*golden age*) sebab berlangsung pendek (Adriana, 2013). Masalah tumbuh kembang yang terjadi pada anak di masa prasekolah ini, jika tidak terdeteksi dan ditangani lebih awal maka akan menurunkan mutu sumber daya manusia yang akan datang (Febrikaharisma and Probosari, 2013).

Perkembangan mental emosional anak berfungsi untuk memusatkan perhatian, mengatur emosi dan berkomunikasi dengan lingkungan. Jika perkembangan emosi ini terganggu, tanda-tanda awal kejahatan seperti penggunaan alkohol, kecanduan nikotin, obat-obatan, pelanggaran hukum, dan seks bebas dapat muncul selama masa remaja (Setyarini, Mexitalia and Margawati, 2016).

Di Singapura, 12,5% anak usia 6-12 tahun memiliki masalah emosi dan perilaku. Orang tua melaporkan bahwa 1,5 juta anak dan remaja di Amerika Serikat memiliki masalah emosional, perkembangan, dan perilaku yang berkelanjutan. Data di atas menunjukkan banyaknya orang yang mengalami gangguan psiko-emosional, sehingga perlu dilakukan upaya agar mereka tidak mengalami gangguan jiwa (Widyaningrum, Priyoto and Anjarini, 2020).

Gangguan mental emosional yang tidak ditangani akan berdampak buruk terhadap perkembangan anak, terutama pematangan karakter, sehingga menimbulkan gangguan psiko-emosional yang dapat bermanifestasi dalam bentuk perilaku berisiko (Farida and Naviati, 2013). Mendukung kesehatan mental membutuhkan pendekatan religius dan spiritual. Pada umumnya orang yang menderita penyakit disertai dengan perasaan cemas dan jiwa yang gelisah.

Selain dengan minum obat, doa dan dzikir dapat menenangkan jiwa seseorang. Al Qur'an dan As-Sunah diharapkan dapat mengatasi masalah kejiwaan. Salah satu obat yang dianjurkan dalam Al-Qur'an adalah dzikir, yang berhubungan dengan gangguan jiwa. Secara bahasa, peringatan berarti mengingat Allah dengan mensyukuri kehadiran-Nya. dzikir biasanya di lambangkan dengan Tahlil (Laailahillaulah artinya tiada Tuhan selain Allah), Tasbih (Subhanallah artinya Maha Suci Allah), Tahmid (Alhamdulillah artinya segala puji bagi Allah), Takbir (Allahu Akbar artinya Allah Maha Besar). Sebagaimana firman Allah dalam QS. Alad: 28, "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati mereka menjadi tentram." (Triswidiastuty, Rusdi, Rumiani, 2019).

Pendidik muslim generasi awal wajib memberikan perhatian untuk pendidikan anak pada usia dini, agar budaya dan akhlak yang baik menjadi kebiasaan. Pendidik sangat berperan penting dalam memberikan contoh sikap, ucapan, ibadah, dan segala gerak tubuh yang penting dalam proses mengenal dan mengembangkan kecerdasan serta kemampuan anak. Salah satu yang mempengaruhi masalah mental emosional pada anak adalah tipe kelompok. Tipe kelompok adalah tipe sosial yang berhubungan erat dengan primer (keluarga), sekunder (kelompok bermain), dan tersier (hubungan antar anak-anak). Hubungan primer sangat berpengaruh dalam masalah mental emosional (Chikmah and Fitriyaningsih, 2018).

Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, jumlah saudara, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, tipe keluarga dan pola asuh keluarga dengan perkembangan sosial emosional anak pra sekolah (Indanah, Yulisetyaningrum, 2019).

Perkembangan yang sehat dan baik akan berjalan, jika sarana lingkungan sosial (sekolah) dan potensial anak bisa berlangsung baik. Salah satu cara yang dapat diaplikasikan adalah rutinitas berdzikir di Sekolah. Dzikir mempengaruhi sistem organ tubuh kita, terutama otak, saraf serta hormon-hormon di dalam tubuh. Miliaran saraf di otak kita memiliki neurotransmitter yang berfungsi sebagai penghantar atau sensor. Neurotransmitter serotonin ini berfungsi untuk menenangkan jiwa dan juga hormon endorfin yang berfungsi sebagai hormon kebahagiaan, serta sistem limbik pada otak yang mengatur emosi yang baik dalam tubuh kita. Semua fungsi-fungsi tersebut bisa dirasakan dengan berzikir kepada Allah (Hardisman, 2017).

Riset ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung.

METODE PENELITIAN

Riset ini menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. Riset dilaksanakan di TK Aisyiyah Barumbung Kecamatan Matakali Kabupaten Polman, Sulawesi Barat pada tanggal 14 Juni – 28 Agustus. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa TK Aisyiyah Barumbung, dengan sampel sebanyak 30 orang yaitu siswa yang berusia 3-5 tahun. Cara pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling.

Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) saat *pretest*, kemudian diberikan intervensi dzikir selama sebulan. Dzikir yang diberikan berupa: surah Al Fatihah dan terjemahannya; kalimat “Subhanallah”, “Alhamdulillah”, “Laailahailallah”, “Allahu Akbar” beserta terjemahannya dalam tulisan latin dan arab yang dikemas dalam tulisan warna warni disertai animasi gambar.

Selanjutnya dilakukan *post test* menggunakan Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME) yang sama saat *pretest* dilakukan. Teknik analisis data menggunakan uji *t-test* yang disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian disajikan berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat tergambar pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Mental Emosional Balita Usia 3-5 Tahun Sebelum Diberikan Dzikir di TK Aisyiyah Barumbung

Mental Emosional	N	%
Normal	2	7
Terganggu	28	93
Total	30	100

Sumber: Data primer

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang mental emosionalnya normal sebanyak 2 orang (7%) dan yang terganggu sebanyak 28 orang (93%) sebelum diberikan dzikir.

Tabel 2. Distribusi Mental Emosional Balita Usia 3-5 Tahun Setelah Diberikan Dzikir di TK Aisyiyah Barumbung.

Mental Emosional	N	%
Normal	30	100
Terganggu	0	0
Total	30	100

Sumber: Data primer

Tabel 2. menunjukkan bahwa semua balita memiliki mental emosional yang normal (100%).

Tabel 3. Hasil Analisis Mental Emosional Balita Usia 3-5 Tahun Sebelum dan Setelah Diberikan Dzikir

Kelompok	Mean	SD	t	p
Pre test	61,67	11,75	-22,7335	2,2e-16
Post test	93,53	6,78		

Sumber: Data primer

Tabel 3. Menunjukkan rerata nilai mental emosional sebelum mendapatkan dzikir adalah 61,67 dan simpangan baku (SD)=11,75 sedangkan setelah mendapatkan dzikir, rerata yang diperoleh adalah 93,53 dan simpangan baku (SD)=6,78. Hasil penelitian dengan uji *paired sample t-test* menunjukkan t_{hitung} sebesar 2,2e-16 ($p < 0,05$), sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada balita usia 3-5 tahun.

Deteksi dini penyimpangan perkembangan merupakan skrining atau deteksi dini kelainan pada tumbuh kembang anak usia dini termasuk menindaklanjuti keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Stimulasi, skrining dan penanganan awal terhadap penyimpangan tumbuh kembang balita secara menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan melalui kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga yang lain), masyarakat (kader, tokoh masyarakat,

organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan serta sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan persiapan memasuki pendidikan formal (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Interpretasi hasil pemeriksaan KMME menunjukkan bahwa jika ada jawaban Ya, kemungkinan anak mengalami masalah mental emosional. Jika terdapat jawaban Ya hanya 1, lakukan konseling pada ibu dan evaluasi setelah 3 bulan, jika anak tidak berubah rujuk ke rumah sakit, jika terdapat jawaban Ya 2 atau lebih rujuk anak ke rumah sakit yang mempunyai fasilitas tumbuh kembang atau masalah kejiwaan. Rujukan harus dilengkapi informasi tentang jumlah dan masalah mental emosional yang ditemukan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Hasil pre test menunjukkan bahwa 93% anak berada dalam kategori terganggu. Menurut Soetjiningsih (2016) gangguan makan bukan suatu diagnosis atau penyakit, melainkan gejala adanya penyimpangan

atau kelainan yang terjadi pada anak. Pada KMME pertanyaan no 9 “Apakah anak anda sering kali mengeluh sakit kepala, sakit perut, atau keluhan-keluhan fisik lainnya?” sangat berhubungan dengan pertanyaan no 8, apabila anak sulit makan maka kekosongan pada perut akan terjadi sehingga asam lambung meningkat dan menyebabkan sakit perut serta pusing. Oleh karena itu, diharapkan kepada bidan pembina desa dapat memberikan konseling kepada pengasuh (Winarsih, Nikmawati and Suprihatiningsih, 2017). Salah satu informasi yang penting diberikan pada pengasuh, baik guru maupun orang tua yang senantiasa mendampingi anak-anaknya adalah kegiatan yang membawa kebahagiaan pada jiwa.

Setelah diberikan intervensi berupa dzikir yang rutin dilakukan setiap hari selama sebulan pada penelitian ini, hasil post test menunjukkan bahwa semua anak memiliki emosional mental yang normal. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh dzikir terhadap mental emosional pada

balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung.

Dzikir efektif dalam mengurangi gejala bipolar. Hasil analisis kuantitatif, diperoleh ada penurunan skor *Bipolar Depression Rating scale* (BDRS) pada pasien bipolar yang bermakna bahwa praktik dzikir yang telah dilakukan dapat mengurangi depresi, perasaan bersalah, insomnia, gangguan makan, gejala psikotik, perasaan ingin bunuh diri, dan gejala depresi yang lain. Selain itu, dapat juga menimbulkan perasaan tenang, damai serta mengurangi rasa khawatir (Triswidiastuty, Rusdi and Rumiani, 2019).

Pada lansia penurunan tingkat depresi pre dan post diberikan terapi musik dzikir terjadi karena kondisi psikis responden selama terapi. Responden merasa senang dan antusias terhadap terapi yang telah diberikan dalam penelitian ini sehingga keadaan rileks bisa tercapai. Selain itu, lansia yang melakukan terapi dalam waktu yang lama maka tingkat depresinya juga akan berkurang, sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik dzikir

sebagai meditasi dinamis atau teknik relaksasi yang dinamis dalam waktu singkat (Umamah and Fabiyanti, 2018).

Segala emosi yang dirasakan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terjadi secara alamiah yang dipengaruhi oleh hormon tertentu, sedangkan faktor eksternal semua aktivitas yang dilakukan setiap hari. Dzikir sebagai media untuk berserah diri kepada Allah SWT, berdzikir mengingatkan manusia pada Sang Pencipta, sehingga mereka selalu bahagia dan puas dengan apa yang telah diberikan Allah kepadanya (Haq, 2011).

Semua anak dilahirkan dalam keadaan suci yang artinya anak secara lahir dan batin dalam keadaan hanif, lurus, suci, bersih, serta mengakui adanya Allah SWT sebagai Tuhan-Nya sehingga anak bisa berpotensi memiliki agama tauhid. Namun dapat bertentangan karena dipengaruhi oleh lingkungan terutama keluarga. Maka dari itu, orang tua memiliki kewajiban dan bertanggung jawab terhadap pendidikan anaknya. Orang tua juga berkewajiban

membimbing, mengarahkan, dan mendidik secara baik dalam pembentukan karakter, perkembangan intelektual, emosional serta spiritual anak. Menurut pakar ahli jiwa, pertumbuhan dan perkembangan anak adalah periode perubahan tubuh, intelektual, emosional serta interaksional yang mempengaruhi integritas individu dan kematangan pendidikannya (Firdaus, 2015).

Untuk menciptakan partisipasi bermain aktif yang bisa mengidentifikasi dan menstimulasi diri adalah memberikan dialog tunggal (Setiawati and Martha, 2020). Intervensi dzikir yang diberikan pada penelitian ini juga bisa diberikan dalam bentuk partisipasi bermain aktif. Penelitian lain juga menyatakan bahwa orang yang mengikuti kegiatan keagamaan cenderung memiliki kesehatan mental yang tinggi (Rusydi, 2013).

SIMPULAN

Dzikir yang diberikan setelah melakukan deteksi emosional mental pada anak balita usia 3-5 tahun di TK Aisyiyah Barumbung memberikan pengaruh yang sangat besar.

Dzikir diharapkan rutin dilaksanakan setiap hari, utamanya setelah sholat lima waktu, sebelum tidur dan saat emosional balita dalam keadaan yang labil.

UCAPAN TERIMA KASIH/

ACKNOWLEDGEMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar, Lembaga Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPPM) Universitas Muhammadiyah Makassar serta Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Makassar atas dukungan dalam penelitian ini. Terima kasih juga peneliti ucapkan kepada Kepala Sekolah dan guru TK Aisyiyah Barumbung serta orang tua murid dan terkhusus responden atas peran serta aktifnya selama penelitian yang berlangsung.

REFERENSI

- Adriana, D. (2013) *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Selemba Medika.
- Chikmah, A. . and Fitrianiingsih, D. (2018) 'Pengaruh Durasi Penggunaan Gadget Terhadap Masalah Mental Emosional Anak Pra Sekolah', *jurnal SIKLUS volume 07*, 07(02), pp. 295–299.

- Farida, L. N. and Naviati, E. (2013) 'Hubungan Pola Asuh Otoritatif dengan Perkembangan Mental Emosional Pada Anak Usia Prasekolah Di TK Melati Putih Banyumanik', pp. 222–228.
- Febrikaharisma, M. H. and Probosari, E. (2013) 'Hubungan Antara TB/U Dengan Fungsi Motorik Anak Usia 2-4 Tahun', *Journal of Nutrition College*, 2(4), pp. 425–430. doi: 10.14710/jnc.v2i4.3723.
- Firdaus (2015) 'Membangun Kecerdasan Spritual Islami Anak Sejak Dini', *Al-Dzikra Jurnal Studi Ilmu Al-Qur'an dan Al-Hadits*, Vol. X, No, pp. 99–122.
- Haq, M. Z. (2011) *Kebahagiaan dengan Dzikir dan Shalat Malam*. Bantul: Media Insani Pustaka.
- Hardisman (2017) *Berdzikir Dalam Tauhid Menghadirkan Ketenteraman Jiwa dan Pencegahan Penyakit Psikosomatik*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Indanah, I. and Yulisetyaningrum, Y. (2019) 'Perkembangan Sosial Emosional Anak Usia Pra Sekolah', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), p. 221. doi: 10.26751/jikk.v10i1.645.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Rusydi, A. (2013) 'Kesehatan Mental Pada Aktivistis Jama'ah Tablig Jakarta Selatan Perspektif Positive Mental Health', *Psikologika: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, 18(1), pp. 59–76. doi: 10.20885/psikologika.vol18.iss1.art7.
- Setiawati and Martha, E. (2020) 'Pengaruh Bermain Peran Terhadap Mental Emosional Pada Anak Prasekolah Di TK YOBEL HKBP Kedaton Bandar Lampung', *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 2(1), pp. 118–127.
- Setyarini, A., Mexitalia, M. and Margawati, A. (2016) 'Pengaruh pemberian ASI eksklusif dan non eksklusif terhadap mental emosional anak usia 3-4 tahun', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 4(1), pp. 16–21. doi: 10.14710/jgi.4.1.16-21.
- Triswidiastuty, S., Rusdi, A. and Rumiani (2019) 'Penurunan simptom depresi pada pasien bipolar menggunakan terapi dzikir: intervensi klinis', *Jurnal Psikologi Sains dan Profesi*, 3(1), pp. 43–48.
- Umamah, F. U. and Fabiyanti, A. (2018) 'Pengaruh Terapi Musik Dzikir Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Rt 3 Rw 2 Rumah Dinas Tni-Al Pulungan', *Journal of Health Sciences*, 11(2), pp. 188–195. doi: 10.33086/jhs.v11i2.112.
- Widyaningrum, D. A., Priyoto, P. and Anjarini, A. D. (2020) 'Upaya Peningkatan Perkembangan Mental Anak Melalui Terapi Kelompok Terapeutik Pada Siswa SDN 3 Sukowinangun Magetan', *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), pp. 295–299.
- Winarsih, S., Nikmawati, N. and Suprihatiningsih, S. (2017) 'Studi Deskriptif Deteksi Dini Penyimpangan Mental Emosional (KMME, CHAT, GPPH) Pada Anak Usia 36 – 72 Bulan', *Jurnal Kebidanan*, 6(14), p. 28. doi: 10.31983/jkb.v6i14.2889.

EFEKTIVITAS KOMUNIKASI EFEKTIF TERHADAP PENINGKATAN ASUPAN MAKRONUTRIEN PADA BALITA STUNTING
THE EFFECTIVENESS EFFECTIVE COMMUNICATION IN INCREASING MACRONUTRIENT INTAKE IN STUNTED TODDLERS

Andi Sitti Umrah^{*1}, Andi Kasrida Dahlan², Patmahwati³

^{1,2,3}, Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Palopo

¹Jl. Andi Bintang No.11 Palopo, ²Jl. Perum Griya Setuju Songka, Palopo

e-mail: ^{*1}umrah89@gmail.com, ²Idhamatahari@gmail.com, ³patmapadri85@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition, especially in the First 1,000 Days of Life (HPK). The condition of failure to thrive in children under five is caused by a lack of nutritional intake for a long time and the occurrence of repeated infections, and these two factors are influenced by inadequate parenting, especially in 1000 HPK. Objective: to determine the effectiveness of effective communication on increasing macronutrient intake in stunted toddlers at the Bastem Public Health Center in 2021. Methods: This study used a quasi-experimental method with a one group pretest-posttest approach. The population and sample are stunting toddlers aged 2-5 years in the working area of the Bastem Health Center, Luwu Regency as many as 20 people. The sampling technique is purposive sampling. Data was collected by using an observation sheet containing the provision of effective communication and food menus (macronutrient intake) for toddlers. The data that has been collected is then processed and analyzed using the SPSS statistical program version 23 and analyzed by the Wilcoxon test. Results: effective communication has an effectiveness in increasing macronutrient intake in stunting toddlers at the Bastem Health Center in 2021, seen from the average value of macronutrient intake before and after the intervention, namely energy (900 kcal to 1211 kcal), carbohydrates (134 grams to 170 grams), protein (28 grams to 38.5 grams) and fat (30 grams to 46 grams) and obtained value for all macronutrient intakes < 0.05. Conclusion: intense effective communication has an effect on increasing macronutrient intake in stunting toddlers.

Keywords: *Effective communication, macronutrient intake and stunting.*

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK.

Tujuan untuk mengetahui efektivitas komunikasi efektif terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting.

Penelitian quasy-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-postest*. Populasi dan sampel adalah balita stunting usia 2-5 tahun yang ada diwilayah kerja Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu sebanyak 20 orang dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi tentang pemberian komunikasi efektif dan menu makanan (asupan makronutrien) pada balita. Pengelolaan data menggunakan SPSS versi 23 dan dianalisis dengan uji *uji wilcoxon*.

Hasil penelitian menyatakan komunikasi efektif memiliki efektivitas terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting, dilihat dari nilai rerata asupan makronutrien sebelum dan setelah diberikan intervensi yaitu energi (900 kkal ke 1211 kkal), karbohidrat (134 gram ke 170 gram), protein (28 gram ke 38,5 gram) dan lemak (30 gram ke 46 gram) dan diperoleh nilai p value pada semua asupan makronutrien < 0, 05. Simpulan: komunikasi efektif yang intens memiliki efektivitas terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting.

Kata kunci : Komunikasi efektif, asupan makronutrien dan stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

Asupan gizi merupakan substansi makanan yang dibutuhkan tubuh untuk hidup sehat, seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Zat gizi dalam tubuh berfungsi sebagai sumber energi (terutama karbohidrat dan lemak, sumber zat pembangunan (protein), pertumbuhan, pertahanan dan perbaikan jaringan tubuh. Asupan energi, zat gizi makro dan zink memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting pada balita. Sedangkan, asupan protein, kalsium dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak stunting

dibandingkan anak tidak stunting. Prevalensi stunting pada kelompok asupan protein rendah, lebih besar 1,87 kali daripada kelompok asupan protein cukup. Begitu pula pada asupan kalsium dan fosfor, prevalensi stunting pada kelompok asupan kalsium rendah, lebih besar 3,625 kali daripada kelompok asupan kalsium cukup, dan prevalensi stunting pada kelompok asupan fosfor rendah, lebih besar 2,29 kali daripada kelompok asupan fosfor cukup (Ayuningtyas et al., 2018; Sari et al., 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) kejadian stunting benua Asia sekitar 87 juta anak, benua Afrika sekitar 59 juta jiwa, benua Amerika sekitar 6 juta jiwa anak. Sedangkan menurut UNICEF sekitar 149 juta anak mengalami stunting (UNICEF, 2019; WHO, 2018). Sedangkan berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) pada tahun pada tahun 2017 sekitar 29,6%, pada tahun 2018 trend balita stunting masih tetap pada 29,6%, sementara indonesia memiliki cakupan target pada tahun 2019 adalah 27,67% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data dari dinas Kabupaten Luwu sejak tahun 2019 ditemukan sekitar 2.770 (39,3%) anak mengalami stunting, begitupun pada tahun 2020 balita stunting masih tetap pada angka 39.3%, sehingga kabupaten Luwutelah menetapkan 15 lokasi khusus (Lokus) untuk penanganan percepatan stunting, salah satunya adalah wilayah kerja Puskesmas Bastem. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bastem, jumlah balita pada tahun 2018 sebanyak 783 orang, tahun 2019 sebanyak 686 orang. Jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 34% orang pada tahun 2019 dan sebanyak 30% orang pada tahun 2020.

Melihat data dari Puskesmas Bastem dalam 2 (dua) tahun terakhir mengalami penurunan dari tahun 2019 ke tahun 2020. Namun penurunan prevalensi stunting masih sangat kurang dari target yang di harapkan. Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti, menemukan bahwa asupan nutrisi pada balita stunting tidak memenuhi kebutuhan nutrisi harian. Orang tua tidak memperhatikan angka kecukupan nutrisi

persajian porsi makanan yang diberikan, sehingga balita tidak dapat memenuhi kebutuhannya setiap hari. Oleh karena itu perlu penanganan gizi spesifik pada balita stunting.

WHO merekomendasikan pemberian edukasi nutrisi untuk peningkatan asupan energi dan protein pada balita stunting dan ibu hamil (WHO, 2018). Dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi spesifik diperlukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (Atikah, 2018). Komunikasi merupakan pilar utama yang dapat mendukung keberhasilan program intervensi baik kepada individu, kelompok dan masyarakat (Judiono et al., 2018).

Komunikasi efektif merupakan komunikasi yang mampu untuk menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlihat dalam komunikasi. Tujuan komunikasi efektif adalah memberi kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi dan penerima sehingga bahasa lebih jelas, lengkap,

pengiriman dan umpan balik seimbang, dan melatih menggunakan bahasa nonverbal secara baik (Suriati & Yusnidar, 2020).

Komunikasi efektif dalam *Interprofesi Collaboration Practice* sebagai upaya meningkatkan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif dan kolaborasi perlu diberi penekanan yang kuat di semua program perawatan kesehatan profesional untuk menjamin kepuasan dan keamanan pasien (Rokhmah & Anggorowati, 2017).

Berdasarkan fenomena yang ada di Puskesmas Bastem, komunikasi efektif yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam menangani stunting belum optimal. Hal ini ditandai dengan komunikasi efektif yang dilakukan oleh petugas kesehatan kepada ibu balita hanya ketika berkunjung ke Posyandu atau Puskesmas, sehingga ketika ada balita yang tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan, maka balita tersebut tidak mendapatkan intervensi komunikasi efektif dari petugas kesehatan. Tahun 2020 hanya 1 kali dilakukan intervensi khusus untuk melakukan kunjungan rumah kepada balita

yang mengalami stunting. Berkaitan dengan pemberian makan tambahan telah dilakukan oleh petugas dengan memberikan susu, dan biskuit. Disamping itu petugas melakukan penyuluhan kepada ibu-ibu balita secara massal. Namun, dari kegiatan tersebut belum memberikan dampak yang optimal bagi penanganan stunting.

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh (Alfarizi, 2019) menyatakan bahwa komunikasi merupakan hal penting didalam sebuah tim medis pada institusi kesehatan dalam upaya meningkatkan layanan kesehatan Rumah Sakit. Sama halnya dengan penelitian oleh (Sartika, 2012) menyatakan bahwa setelah dilakukan kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi gizi diperoleh peningkatan skor rata-rata pengetahuan dan perilaku siswa terhadap kebiasaan sarapan pagi (nilai $p < 0,05$). Media yang digunakan adalah kartu bergambar, kartu kuartet, ular tangga, tebak gambar, teka teki silang (TTS), leaflet, poster, dan lomba cerdas cermat.

Sejalan dengan penelitian oleh (Dinihari et al., 2019) tentang

pemberdayaan kader posyandu melalui penerapan metode koseling gizi dan komunikasi efektif pada kader posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan para kader posyandu tentang program kadarzi, tentang upaya pembinaan keluarga untuk mencapai peringkat kadarzi, dalam mengidentifikasi karakteristik keluarga serta keadaan gizi keluargabinaan, keterampilan para kader posyandu dalam melakukan konseling gizi dan komunikasi efektif pada keluarga binaan. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rohmani & Utari, 2020) menyatakan bahwa kader posyandu memiliki kemampuan komunikasi yang baik, dilihat dari kemampuan mempraktikkan teknik komunikasi yang efektif dan menyadari pentingnya media untuk mempromosikan kegiatan Posyandu.

Berdasarkan permasalahan diatas, bahwa stunting merupakan salah satu permasalahan pembangunan kesehatan yang sampai saat ini masih merupakan prioritas permasalahan disuatu negara, baik di tingkat

internasional, nasional dan lokal, karena berdampak pada generasi Sumber Daya Manusia (SDM) yang kelak dihasilkan, termasuk di Puskesmas Bastem Kabupaten Tana Toraja. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian tentang upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui penelitian tentang efektivitas komunikasi efektif terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting di Puskesmas Bastem tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan pre-eksperimen dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Pengukuran I, dilakukan sebelum intervensi (pre-test). Proses penelitian sebagai berikut: 1) kunjungan I, dilakukan pada minggu I dengan materi pedoman gizi seimbang bagi balita; 2) kunjungan II, dilakukan pada minggu II dengan materi akses pangan bergizi; 3) kunjungan III, dilakukan pada minggu III dengan materi konsumsi makanan yang bergizi dan cara mengolah makan bergizi seimbang; 4) kunjungan IV, dilakukan pada minggu IV dengan materi PHBS; 5)

kunjungan minggu V, dilakukan pengukuran II atau intervensi (post-test). Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bastem Kabupaten Luwu pada tahun 2021. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian balita stunting usia 2-5 tahun sebanyak 20 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang memuat tentang pertanyaan menu makanan yang dikonsumsi oleh balita stunting dalam tiga hari terakhir sebelum dilakukan intervensi dan 3 (tiga) hari setelah intervensi. Analisis data menggunakan uji wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Rerata asupan makronutrien pada balita stunting sebelum diberikan intervensi diwilayah kerja Pusksemas Bastem

Asupan makronutrien	Median	Miniman-Maksimal	Nilai ρ
Energi (kkal)	900 kkal	760-1239 kkal	0,002
Karbohidrat (gr)	134,8 gr	90-181 gr	0,012
Protein (gr)	28 gr	20-47 gr	0,032
Lemak (gr)	30 gr	18-57 gr	0,008

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 1. tentang menyatakan bahwa rerata asupan makronutrien pada balita stunting sebelum diberikan intervensi (komunikasi efektif)

yaitu energi sebanyak 900 kkal, karbohidrat sebanyak 134,8 gram, protein sebanyak 28 gram, dan lemak sebanyak 30 gram, dengan nilai $\rho < 0,05$. Hal ini berarti bahwa semua data asupan makronutrien tidak terdistribusi secara normal

Tabel 2.

Rerata asupan makronutrien pada balita stunting setelah diberikan intervensi diwilayah kerja Pusksemas Bastem

Asupan makronutrien	Median	Miniman-Maksimal	Nilai ρ
Energi (kkal)	1211 kkal	915-1757 kkal	0,113
Karbohidrat (gr)	170 gr	146-217 gr	0,075
Protein (gr)	38,5 gr	24-57 gr	0,016
Lemak (gr)	46 gr	36-79 gr	0,028

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 2. tentang menyatakan bahwa rerata asupan makronutrien pada balita stunting setelah diberikan intervensi (komunikasi efektif) yaitu energi sebanyak 1211 kkal, karbohidrat sebanyak 170 gram, protein sebanyak 38,5 gram, dan lemak sebanyak 46 gram. Berdasarkan uji normalitas data, asupan energi dan karbohidrat diperoleh nilai $\rho > 0,05$. Hal ini berarti bahwa asupan energi dan karbohidrat terdistribusi secara normal. Sedangkan asupan protein dan lemak diperoleh nilai $\rho < 0,05$. Hal ini

berarti bahwa asupan protein dan lemak tidak terdistribusi secara normal.

Tabel 3.

Efektivitas Komunikasi efektif tidak memiliki efektifitas terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting di Puskesmas Bastem

Asupan makro nutrien	Median	Selisih	Minimal- Nilai Maksimal ρ
Energi			
Sebelum (n=20)	900 kkal	779 kkal	760-1239 kkal
Sesudah (n=20)	1211 kkal		915-1757 kkal
			0,000
Karbohidrat			
Sebelum (n=20)	134,8 gr	35,2 gr	90-181 gr
Sesudah (n=20)	170 gr		146-217 gr
			0,000
Protein			
Sebelum (n=20)	28 gr	9,5 gr	20-47 gr
Sesudah (n=20)	38,5 gr		24-57 gr
			0,017
Lemak			
Sebelum (n=20)	30 gr	14 gr	18-57 gr
Sesudah (n=20)	46 gr		36-79 gr
			0,000

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa rerata selisih asupan makronutrien sebelum dan setelah diberikan intervensi (komunikasi efektif) sebagai berikut; asupan energi sebelum diberikan intervensi sebanyak 900 kkal dan setelah diberikan intervensi sebanyak 1211 kkal, dengan peningkatan sebanyak 779 kkal.

Asupan karbohidrat sebelum diberikan intervensi sebanyak 134,8 gram dan setelah

diberikan intervensi sebanyak 170 gram, dengan peningkatan sebanyak 35,2 gram.

Asupan protein sebelum diberikan intervensi sebanyak 28 gram dan setelah diberikan intervensi sebanyak 38,5 gram, dengan peningkatan sebanyak 9,5 gram. Sedangkan asupan lemak sebelum diberikan intervensi sebanyak 30 gram dan setelah diberikan intervensi sebanyak 46 gram, dengan peningkatan sebanyak 14 gram.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai asupan energi ($\rho = 0,000$), asupan karbohidrat ($\rho = 0,000$), asupan protein ($\rho = 0,017$) dan asupan lemak ($\rho = 0,000$) < nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti komunikasi efektif memiliki efektivitas terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting di puskesmas Bastem tahun 2021.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa responden sebelum diberikan intervensi menyatakan bahwa tidak mengetahui tentang kebutuhan asupan gizi anak perhari. Mereka masih menganggap bahwa anak-anak akan makan dengan sendirinya. Mereka tidak menerapkan waktu

yang tepat untuk pola makanan pada anak. Selain itu, sebagian besar ibu memberikan makanan tidak beragam dan memperhatikan unsur gizinya. Makanan yang diberikan berupa cemilan, atau buah dan kadang juga memberikan nasi tim namun porsi makanan tidak dihabiskan oleh anak, bahkan kadang hanya dicicipi saja. Namun setelah diberikan intervensi (komunikasi efektif) sebagian besar responden mulai merubah pola pemberian makan pada anak. Mereka mulai mendisiplinkan waktu makan pada anak, mulai dari sarapan pagi, selingan, makan siang dan makan malam. Menu makanan yang disiapkan mulai bervariasi dan berupaya untuk memperhatikan unsur gizinya, seperti nasi tim ayam, bubur ayam, buah-buahan, sayuran, telur, ikan, tempe, tahu, nasi putih, biskuit atau kue bolu sebagai makanan selingan dan susu. Meskipun terkadang anak masih tidak menghabiskan porsi yang diberikan. Namun beberapa ibu cukup merasa senang karena akan mulai disiplin dan teratur untuk makan. Ada 2 balita yang dari keluarga kurang

mampu, peneliti berinisiatif memberikan bantuan berupa tempe dan ikan.

Sejalan dengan penelitian oleh (Dinihari et al., 2019) tentang pemberdayaan kader posyandu melalui penerapan metode koseling gizi dan komunikasi efektif pada kader posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan para kader posyandu tentang program kadarzi, tentang upaya pembinaan keluarga untuk mencapai peringkat kadarzi, dalam mengidentifikasi karakteristik keluarga serta keadaan gizi keluargabinaan, keterampilan para kader posyandu dalam melakukan konseling gizi dan komunikasi efektif pada keluarga binaan. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rohmani & Utari, 2020) menyatakan bahwa kader posyandu memiliki kemampuan komunikasi yang baik, dilihat dari kemampuan mempraktikkan teknik komunikasi yang efektif dan menyadari pentingnya media untuk mempromosikan kegiatan Posyandu.

Sesuai pula dengan teori bahwa komunikasi efektif adalah komunikasi yang mampu untuk menghasilkan perubahan sikap pada orang yang terlihat dalam komunikasi. Tujuan komunikasi efektif adalah memberi kemudahan dalam memahami pesan yang disampaikan antara pemberi dan penerima sehingga bahasa lebih jelas, lengkap, pengiriman dan umpan balik seimbang, dan melatih menggunakan bahasa nonverbal secara baik (Suriati & Yusnidar, 2020).

Selain itu, rekomendasi dari WHO tentang pemberian edukasi nutrisi untuk peningkatan asupan energi dan protein pada balita stunting dan ibu hamil (WHO, 2018). Dalam penanganan stunting melalui intervensi gizi spesifik diperlukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat (Atikah, 2018). Komunikasi merupakan pilar utama yang dapat mendukung keberhasilan program intervensi baik kepada individu, kelompok dan masyarakat (Judiono et al., 2018).

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah semakin sering seorang bidan memberikan komunikasi efektif terhadap balita stunting maka semakin baik pula pemenuhan kebutuhan pada balita stunting dan dapat sebagai salah satu bentuk upaya pencegahan stunting pada balita.

SIMPULAN

Hasil penelitian menyatakan ada efektivitas komunikasi efektif terhadap peningkatan asupan makronutrien pada balita stunting di Puskesmas Bastem.

REFERENSI

- Alfarizi, M. (2019). *Komunikasi Efektif Interprofesi Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit*. ETTISAL: Journal of Communication, 4(2), 151. <https://doi.org/10.21111/ejoc.v4i2.3568>
- Almatsier, S., Soetardjo, S., & Soekatri, M. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Penerbit; Gramedia Pustaka Utama.
- Anjaswarni, T. (2016). *Komunikasi dalam Keperawatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Atikah, R. et al. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Penerbit; CV.Mine.

- Ayuningtyas, A., Simbolon, D., & Rizal, A. (2018). *Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita*. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 445. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.960>.
- Aziz, A. H. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif (I)*. Penerbit; Health Book.
- Banudi, L. (2013). *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Penerbit; EGC.
- Budiastutik, I., Kartasurya, M. I., & Suardi. (2021). *Determinant Of Stunting Among Under Five Children At Puskesmas (Publichealth Center) Pontianak City*. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 08(02), 2089–2097. https://ejmcm.com/article_8063.html.
- Dinihari, Y., A'ini, F. Z., & Solihatun. (2019). *Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Penerapan Metode Koseling Gizi dan Komunikasi Efektif Pada Kader Posyandu Kelurahan Pademangan Barat Jakarta Utara*. *Journal UMPO*, 01(01), 1–7. <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:0Q6vuuX4xykJ:journ.al.umpo.ac.id/index.php/adimas/article/download/902/1018+&cd=9&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Judiono, Indranila, & Widiastuti, Y. (2018). *Prinsip Komunikasi Perencanaan Gizi dan Pangan*. Prinsip Komunikasi Perencanaan Gizi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting Di Kabupaten Klaten*. In Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting*: Rembuk Stunting, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>.
- Muhammad, D., Marieanne, R., Salman, A., Yuliana, N., Hardi, T., & Diana, S. (2020). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. Penerbit; Media Sains Indonesia.
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Penerbit; Indomedia Pustaka.
- Ningtyas, F. W. (2018). *Gizi Dalam Daur Hidup Kehidupan*. Penerbit; UPT Percetakan & Penerbitan Universitas Jember.
- Rohmani, N., & Utari, D. (2020). *Pemberdayaan Masyarakat melalui Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Posyandu*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 167–174. <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/271/171>.
- Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). *Komunikasi Efektif Dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan*. *Journal of Health Studies*, 1(2), 65–71. <https://doi.org/10.31101/jhes.186>.
- Sari, E. M., Juffrie, M., Nurani, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). *Asupan Protein, Kalsium Dan Fosfor Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 24-59 Bulan*. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 152. <https://doi.org/10.22146/ijcn.23111>.

- Sartika, R. A. D. (2012). *Penerapan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Gizi terhadap Perilaku Sarapan Siswa Sekolah Dasar*. Kesmas: National Public Health Journal, 7(2), 76. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i2.66>
- Setiawan, A., & Saryono. (2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Penerbit; Nuha Medika.
- Sulistyoningsih, H. (2013). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Penerbit; Graha Ilmu.
- Suriati, I., & Yusnidar. (2020). *Bahan Ajar Komunikasi dalam Praktik Kebidanan*. In LPPI UMPalopo. LPPI UMPalopo.
- UNICEF. (2019). *Children, Food and Nutrition : growing well in a changing world*. UNICEF. <https://www.unicef.org/media/60806/file/SOWC-2019.pdf>.
- Wawan, K., & Aat, A. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Penerbit; Rumah Pustaka.
- WHO. (2018). Reducing Stunting In Children: *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. In World Health Organization. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>