Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

HUBUNGAN KEJADIAN STUNTING DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI KABUPATEN POHUWATO

[1] **Nurain Umuri** [2] **Efri Leny Rauf**, [3] **Siskawati Umar**
[1,2,3] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(nurainumuri1187@gmail.com)

ABSTRACT

The prevalence of stunting in Indonesia based on Riskesdas 2013 is 37.2%. Stunting is a disorder in the growth of a child's height or body length, where the height growth does not match with increasing age. The aim of research is to find out whether there is a relationship between the incidence of stunting and the use of contraception in Pohuwato Regency. This research uses a quantitative method with a case control design. The population were all mothers who used contraception and had stunted toddlers in the work area in Pohuwato Regency, totaling 365 people. The sample was 36 respondents. The sampling technique in this research is accidental sampling. Data collection uses the Midwife Cohort Book & nutrition cohort to find out stunted toddlers and uses a checklist sheet. Data analysis used chi-square. The results of the analysis on the incidence of stunting were in the Short category 91.7%, Very Short category 8.3%. Meanwhile, 58.3% of respondents used MKJP, 41.7% of non-MKJP respondents. The statistical test results have a p-value of 0.186, which indicates that there is no significant relationship between the incidence of stunting and the use of contraception. The conclusion, there is no significant relationship between the incidence of stunting and the use of contraception.

***Keywords**: Stunting, Family Planning, Contraception*

ABSTRAK

Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 adalah sebesar 37,2%. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan tinggi badan atau panjang badan seorang anak,dimana pertumbuhan tinggi badan tersebut tidak sesuai seiring dengan bertambahnya usia,Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Kejadian Stunting Dengan Penggunaan Kontrasepsi di Kabupaten Pohuwato. Dalam penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dengan desain Case Control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menggunakan Kontrasepsi dan Memiliki Balita stunting wilayah kerja di Kabupaten Pohuwato yang berjumlah 365 orang. Sampel sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Accidental Sampling. Pengumpulan data menggunakan Buku Kohort Bidan & kohort gizi untuk mengetahui Balita stunting dan menggunakan lembar cheklist. Analisis data menggunakan chi-square. Hasil analisis pada Kejadian stunting dengan kategori Pendek 91,7%, kategori Sangat Pendek 8,3%. Sedangkan yang menggunakan MKJP sebanyak 58,3%, Non MKJP sebanyak 41,7% responden. Hasil uji statistik nilai p-value sebesar 0,186, yang menandakan tidak adanya hubungan yang signifikan antara Kejadian Stunting dengan Penggunaan Kontrasepsi. Kesimpulan tidak adanya hubungan yang signifikan antara Kejadian Stunting Dengan Penggunaan Kontrasepsi.

Kata Kunci: Stunting, Keluarga berencana, Kontrasepsi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Masalah stunting (kerdil) merupakan isu bersama dalam jaringan global. Stunting menjadi salah satu permasalahan genting (urgen) yang melintangi perkembangan balita di dunia saat ini dan mendapatkan atensi besar dunia internasional, sekurangnya dalam satu dekade terakhir. Penurunan angka stunting atau postur tubuh pendek menjadi target internasional 2025 dan menjadi salah satu output bidang kesehatan dari Sustainable Developmet Goals (SDGs), yang merupakan program kelanjutan dari Millennium Development Goals (MDGs).

\kemudian jika dibandingkan dengan persentase tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%), prevalensi tersebut mengalami peningkatan. Oleh karena itu maka perlunya intervensi yang melibatkan berbagai sektor atau stakeholder bahkan perlunya intervensi pencegahan stunting yang melibatkan multi-sektor, tidak hanya yang sifatnya spesifik (kesehatan), tetapi juga intervensi sensitif yaitu (program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan tinggi badan atau panjang badan seorang anak,dimana pertumbuhan tinggi badan tersebut tidak sesuai seiring dengan bertambahnya usia. Penyebab stunting menurut WHO ialah kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, kualitas nutrisi dan jumlah MP-ASI. Kekurangan nutrisi pada masa kehamilan dan kehamilan dengan resiko 4 terlalu (terlalu tua,muda,jarak kelahiran dan terlalu banyak) mempengaruhi persalinan yang menyebabkan bayi dilahirkan stunting.

Laju pertumbuhan penduduk ditentukan oleh kelahiran dan kematian, dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan jumlah penduduk. Pemerintah telah melakukan berbagai program untuk menekan laju pertambahan penduduk salah satu cara untuk menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana. Faktor penting dalam upaya program keluarga berencana adalah pemilihan alat kontrasepsi yang tepat.

World Health Organization (2020) mengungkapkan penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika.Secara global, pengguna kontrasepsi modern seperti pil KB, suntik KB, implan/susuk, AKDR/IUD/spiral, vasektomi dan tubektomi telah meningkat tidak signifikan dari 54%. Secara regional, proporsi Wanita Usia Subur (WUS) 15-49 tahun. Penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6%, sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0%. Diperkirakan 225 juta perempuan di negara-negara berkembang ingin menunda atau menghentikan kesuburan tapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun.

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan berbagai jenis masalah, salah satunya yaitu dibidang kependudukan. Badan Perencanaan Pembangunan (2018) mendapatkan jumlah penduduk Indonesia yaitu sebanyak 265 juta jiwa dengan rincian 133,17 juta jiwa adalah penduduk berjenis kelamin 2 laki-laki dan 131,88 juta jiwa adalah penduduk perempuan. Angka tersebut merupakan hasil perhitungan yang dilakukan oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan dengan bimbingan dari Badan Pusat Statistik dengan 2 menggunakan metode geometrik (BPS, 2020)

Upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk yang paling efektif adalah dengan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

penggunaan alat kontrasepsi untuk menghindari "4 terlalu" (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak anak, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Budijanto, 2013). Oleh karena itu jika masih tingginya angka pernikahan dini yang mengakibatkan kehamilan di usia muda, hamil berulang dan hamil terlalu banyak maka pastilah angka stunting makin tinggi. Jarak kehamilan dan jarak persalinan menjadi sangat strategis untuk menjaga tingginya unwanted pregnancy karena di setiap unwanted pregnancy ada ketidaksiapan secara fisik, biologis maupun psikologis. Oleh karena itu penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilan merupakan solusi tepat mencegah stunting.

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2018 terdapat 21,9 balita dibawah lima tahun (balita) di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengahnya balita stunting berasal dari Asia. Proporsi balita stunting di Indonesia tertinggi kedua yaitu sebesar 36,4%. Data Provinsi Gorontalo tahun 2022 jumlah balita stunting sebesar 10,6%. Jumlah pengguna kontrasepsi tahun 2022 sebesar 44,08%. Menurut data kabupaten Pohuwato tahun 2023 jumlah balita stunting sebesar 3,3% sedangkan jumlah pengguna kontrasepsi tahun 2022 Suntik 45,77%, Pil 11,00%, AKDR 2,0%, Implant 33,8%, MOW 0,69%, MOP 0%, Kondom 0,08%.

Tentunya, itu semua dilakukan harus sesuai dengan syariat Islam sebagaimana disampaikan dalam Al-Qur'an Al-anfal ayat 24 yang artinya Hai orang-orang yang beriman, penuhilah seruan Allah dan seruan Rasul apabila Rasul menyeru kamu kepada suatu yang memberi kehidupan kepada kamu, ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah membatasi antara manusia dan hatinya dan sesungguhnya kepada-Nya-lah kamu akan dikumpulkan. (QS. Al-Anfal: 24).

Penelitian di Peru, Ethiophia, Sinegal, Nepal dan Kyrgyzstan tentang pencegahan stunting menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kehamilan, nutrisi selama kehamilan, perawatan ibu hamil dan bayi baru lahir, serta mengatur jarak antarkehamilan berperan signifikan mencegah stunting.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Kejadian Stunting Terhadap Penggunaan Kontrasepsi di Kabupaten Pohuwato"

BAHAN DAN METODE

Dalam penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dengan desain Case Control. Penelitian Case Control adalah penelitian observasional yang membandingkan dua kelompok, yaitu kelompok kasus yang menderita suatu penyakit dan kelompok control yang tidak menderita penyakit tersebut. Penelitian telah dilaksanakan tanggal 20 desember tahun 2023 sampai tanggal 26 Januari tahun 2024 di wilayah Kabupaten Pohuwato

Variabel yang diamati dalam studi ini adalah variabel independen (variabel X) dan variabel tergantung (variabel Y). Dalam penelitian ini, variabel independennya ialah kejadian stunting dan yang menjadi variabel dependennya adalah penggunaan kontrasepsi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menggunakan Kontrasepsi dan Memiliki Balita stunting wilayah kerja di Kabupaten Pohuwato yang berjumlah 365 orang. Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling. Accidental sampling* dengan jumlah sampel 36 orang.

Instrument yang digunakan dalam pengumpulan data adalah menggunakan lembar kuesioner dan lembar cheklist yang dipersiapkan sebelumnya. Lembar kuesioner untuk kejadian stunting berisi pernyataan Ya atau Tidak yang diisi oleh responden. Lembar

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Cheklist untuk jumlah ibu yang menggunakan kontrasepsi melalui kartu kontrol ibu yang di isi oleh petugas Kesehatan. Sedangkan untuk analisis data menggunakan Menggunakan uji *Chi Square* (x^2) dengan derajat kemaknaan 0,05 (sugiyono, 2017;107).

HASIL

Tabel 1 Karakteristik responden

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-35 Tahun (Tidak Beresiko)	31	86,1
>35 Tahun (Beresiko)	5	13,9
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga (IRT)	36	100
Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Jumlah Anak 1	6	16,7
Jumlah Anak 2	13	36,1
Jumlah Anak 3	17	47,2

Karakteristik umur responden dalam sebuah studi atau survei. Data tersebut dibagi menjadi dua kategori umur, yaitu 20-35 tahun yang dianggap tidak berisiko, dan lebih dari 35 tahun yang dianggap berisiko. Dari total 36 responden yang terlibat dalam studi ini, sebanyak 31 responden (86,1%) berada dalam rentang usia 20-35 tahun, yang diidentifikasi sebagai tidak berisiko. Sedangkan 5 responden (13,9%) berusia di atas 35 tahun, dan dianggap berisiko. Penggunaan tabel ini membantu dalam memvisualisasikan distribusi umur responden dan memahami perbedaan proporsi antara dua kelompok umur yang berbeda. Dari sini, peneliti atau pembaca dapat memperoleh wawasan tentang karakteristik umur responden dalam konteks studi yang dilakukan.

Tabel 2 Alat kontrasepsi yang digunakan

Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
MKJP	21	58,3
NON MKJP	15	41,7
Total	**36**	**100%**

Tabel 2 adalah tabel yang menunjukkan karakteristik alat kontrasepsi yang digunakan oleh responden dalam penelitian hubungan kejadian stunting terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Data ini memberikan gambaran tentang preferensi dan pola penggunaan alat kontrasepsi di antara responden. Dari total 36 responden, sebanyak 21 responden (58,3%) menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), sedangkan 15 responden lainnya (41,7%) menggunakan Non-MKJP.

Tabel 3 Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
Pendek	33	91,7
Sangat Pendek	3	8,3
Total	**36**	**100%**

Tabel 3 adalah tabel yang menggambarkan karakteristik kejadian stunting pada responden dalam penelitian hubungan kejadian stunting terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Stunting adalah kondisi dimana anak memiliki tinggi badan lebih rendah dari rata-rata usianya, menunjukkan masalah gizi kronis yang terjadi pada masa pertumbuhan. Dari total 36 responden, data menunjukkan bahwa 33 responden (91,7%) memiliki hasil skrining awal sebagai "pendek", sedangkan 3 responden (8,3%) diklasifikasikan sebagai "sangat pendek".

Tabel 4 hubungan kejadian stunting dengan pengunaan alat kontrasepsi

		KONTRASEPSI						
		MKJP		NON MKJP		Total		
		N	%	N	%	N	%	
KEJADIAN STUNTING	PENDEK	18	54,5%	15	45,5%	33	100%	
	SANGAT PENDEK	3	100%	0	0%	3	100%	*P-Value 0,186*
	Total	21	58,3%	15	41,7%	36	100%	

Tabel 4 adalah tabel analisis bivariat yang mengevaluasi hubungan antara kejadian stunting dan penggunaan alat kontrasepsi dalam sebuah penelitian. Data diorganisir berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan, yaitu MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) dan NON MKJP (Non-Metode Kontrasepsi Jangka Panjang), serta tingkat kejadian stunting. Dari tabel ini, dapat dilihat bahwa dari total 36 kasus stunting pada responden yang menggunakan MKJP, 21 di antaranya (sebesar 58,3%) dikategorikan sebagai pendek dan 3 kasus (sebesar 100%) sebagai sangat pendek. Sedangkan pada responden yang menggunakan NON MKJP, 15 responden (sebesar 45,5%) dikategorikan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

sebagai pendek dan tidak ada yang dikategorikan sebagai sangat pendek. Total keseluruhan menunjukkan bahwa dari 36 responden, 21 responden mengalami stunting dengan tingkat pendek sebagai mayoritas, sementara 3 responden mengalami stunting dengan tingkat sangat pendek.

PEMBAHASAN

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat keefektifan yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang rendah serta komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan metode kontrasepsi yang lain. MKJP merupakan jenis kontrasepsi yang sekali pemakaiannya dapat bertahan selama 3 tahun sampai seumur hidup. Terdapat berbagai jenis MKJP seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implan, medis operatif wanita (MOP) dan medis operasi pria (MOP). Semakin banyak yang menggunakan MKJP, penurunan angka kelahiran semakin dapat diharapkan.

Berdasarkan hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan penggunaan kontrasepsi dengan nilai signifikan P Value 0,186. Dari 21 responden dengan kejadian stunting kategori pendek dan menggunakan MKJP sebanyak 18 responden, sedangkan kategori sangat pendek dan menggunakan MKJP sebanyak 3 responden. Kejadian stunting kategori pendek dan tidak menggunakan MKJP sebanyak 15 responden dan kategori sangat pendek dan tidak menggunakan MKJP tidak ada.

Salah satu teori yang dapat mendukung hasil penelitian ini adalah teori "Determinants of Nutritional Status" yang menyatakan bahwa stunting adalah hasil dari interaksi kompleks antara faktor gizi, lingkungan, dan sosial-ekonomi. Meskipun faktor gizi sangat penting dalam mencegah stunting, faktor-faktor non-gizi juga memainkan peran yang signifikan. Dalam hal ini, penggunaan alat kontrasepsi mungkin bukanlah faktor yang dominan dalam determinan kejadian stunting. Sebaliknya, faktor-faktor seperti status sosial-ekonomi, pola makan, sakses terhadap pelayanan kesehatan, dan lingkungan hidup dapat memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian stunting. (Ni Ketut Alit Armini, dkk, 2020)

Dengan demikian, temuan ini menekankan pentingnya memperhatikan faktor-faktor yang lebih luas dalam upaya pencegahan stunting, termasuk intervensi yang berfokus pada gizi, pendidikan kesehatan, dan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi (MKJP atau NON MKJP) dengan kejadian stunting pada responden. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dalam penelitan ini P-Value sebesar 0,186.

Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan
   Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi referensi mengenai kejadian stunting terhadap penggunaan alat kontrasepsi
2. Bagi Profesi Kebidanan
   Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penggunaan kontrasepsi.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Hasil penelitian ini dapat dikembangkan dengan meneliti faktor penyebab kejadian stunting.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

DAFTAR PUSTAKA

1. Anshori, HAL. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan. Tesis. Semarang : Universitas Diponegoro
2. Agus Mauluddin, Novianti. (2020). Peran Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan keluarga dalam menurunkan prevalensi stunting. Jakarta: Universitas indonesia
3. A, Aziz, Hidayat. (2017). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
4. Anggraini, Yetti. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
5. Affandi, B. (2014). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (Edisi 3). Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
6. Adyanti, MG.,& Wahyuni, S. (2011). Correlation between perception toward parents, authoritarian perenting and ability to empathize with tendency of bullying behavior on teenagers. Jurnal pesikologi.vol.7 No.2 hal: 106-118
7. BKKBN. (2014). Buku saku bagi petugas lapangan program KB Nasional materi konseling, Jakarta. BKKBN.
8. BKKBN. (2015). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Cetakan ke-5. Jakarta. Pustaka sinar harapan.
9. Erna Setiyaningrum. (2015). Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.
10. Handayani. 2010. Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
11. Hartanto H. 2015. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta : Pustaka Sinar Hrapan
12. Marliza. 2013. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan TerjunKecamatan Medan Marelan
13. Mulyani S.N, dan Rinawati M. 2013. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi.Yogyakarta: Nuha Medika
14. Mosha, I., Ruben, R., & Kakoko, D. (2013). Family planning decisions, perceptions and gender
15. Marmi. (2016). Buku Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
16. Maryunani A. 2016. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta: CV. Trans Info Media
17. Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
18. Nugroho, dkk. 2014 . Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
19. Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
20. Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Penerbit CV Kekata Group.
21. Sulistyawati, A, Nugraheny, E (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga
22. Subhrata H. F. A. 2012. Kontribusi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga di Desa Kaba-Kaba, Kecamatan Kediri.
23. Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. Bandung: Alfabeta.
24. Widya, G. (2021). Jurnal Keperawatan. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0