

## Literature Review : Hubungan Kebijakan dan Pelayanan Kesehatan dengan Kejadian *Stunting*

Thorik Fasha Alfarizi\*, Lia Kurniasari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [thorikfashaalfarizi@gmail.com](mailto:thorikfashaalfarizi@gmail.com)

Diterima: 27/12/21

Revisi: 07/01/22

Diterbitkan: 24/08/22

---

### Abstrak

**Tujuan studi:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan ada hubungan antara kebijakan dan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*.

**Metodologi:** Penelitian ini dilakukan dengan metode *literature review* dengan 10 jurnal yang terdiri dari 5 jurnal nasional dan 5 jurnal internasional. Menggunakan jurnal terbitan tahun 2010-2020 yang didapat dari mesin pencarian *google*, *googlescholar*, *Pubmed*, dan *researchgate*.

**Hasil:** Hasil dari penelitian ini adalah deskripsi ada hubungan antara kebijakan dan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*.

**Manfaat:** Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kesehatan sehingga lebih peduli dan mampu menjadi titik acuan untuk membuat suatu program pencegahan kejadian *stunting*.

### Abstract

**Purpose of study:** The purpose of this study was to describe the relationship between policies and health services with the incidence of *stunting*.

**Methodology:** This research was conducted using a literature review method with 10 journals consisting of 5 national journals and 5 international journals. Using journals published in 2010-2020 obtained from the Google search engine, Google Scholar, Pubmed, and ResearchGate.

**Results:** The result of this study is a description of the relationship between policies and health services with the incidence of *stunting*.

**Applications:** It is hoped that this research can provide health information so that it is more caring and able to become a reference point for making a *stunting* prevention program.

---

**Katakunci:** Kebijakan, Pelayanan, *Stunting*

### 1. PENDAHULUAN

Kesehatan anak menjadi fokus kunci dalam upaya menekan angka kejadian *stunting*, Pertumbuhan linier yakni indikator keseluruhannya yang paling baik dalam kemakmuran anak serta memberi tanda yang tepat terkait ketidakselarasan pada perkembangan individu. Hal tersebut terefleksikan dalam banyak anak pada dunia yang tidak sekadar mengalami kegagalan dalam pencapaian potensinya di pertumbuhan linier dikarenakan keadaan kesehatannya yang kurang maksimal serta nutrisi yang tidak mumpuni maupun perawatannya, mereka pun mengalami kerusakan fisik serta kognitifnya yang parah dan diiringi pertumbuhannya yang kurang. *Stunting* pun merupakan inti atas enam sasaran nutrisi global bagi 2025 yang dilakukan pengadopsian dari Majelis Kesehatan Dunia di 2012 (de Onis & Branca, 2016)

Informasi Prevalensi balita *stunting* yang diperoleh *World Health Organization* (WHO) menandakan yakni Indonesia masuk pada negara ketiga berprevalensi paling tinggi dalam wilayah Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rerata prevalensi balita yang *stunting* pada Indonesia saat 2005-2017 yakni 36,4% (keadaan balita pendek atau *stunting* pada Indonesia, 2018 dalam (Risva et al., 2019)

*Stunting* yakni bagian dari permasalahan gizi yang dirasakan balita pada dunia sekarang. Di 2017, 22,2% ataupun kisaran 150,8 juta balita pada dunia terdapat *stunting*. Saat 2017, melebihi setengahnya balita yang *stunting* dalam dunia asalnya dari Asia (55%) sementara melebihi sepertiga yakni (39%) ada pada Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* dalam Asia,

proporsinya yang paling banyak asalnya dari Asia Selatan (58,7%) serta proporsi terdikitnya pada Asia Tengah (0,9%) (Risva et al., 2019)

Sebagai Bagian yang salah satunya menangani masalah gizi di Indonesia penting bagi ahli kesehatan masyarakat untuk mengkaji dan menentukan kebijakan dan pelayanan yang diperlukan dalam masyarakat untuk mengatasi kejadian *stunting*, yang terjadi di Indonesia. mencari kebijakan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang ada dan menemukan dampak yang paling sesuai dengan penanganan *stunting* juga penting dilakukan untuk menentukan keberhasilan kebijakan yang dibuat. dan mencari hubungan kebijakan dan pelayanan kesehatan dengan kejadian akan dilakukan untuk menentukan apakah kejadian *stunting*, bisa ditangani dengan kebijakan dan pelayanan kesehatan.

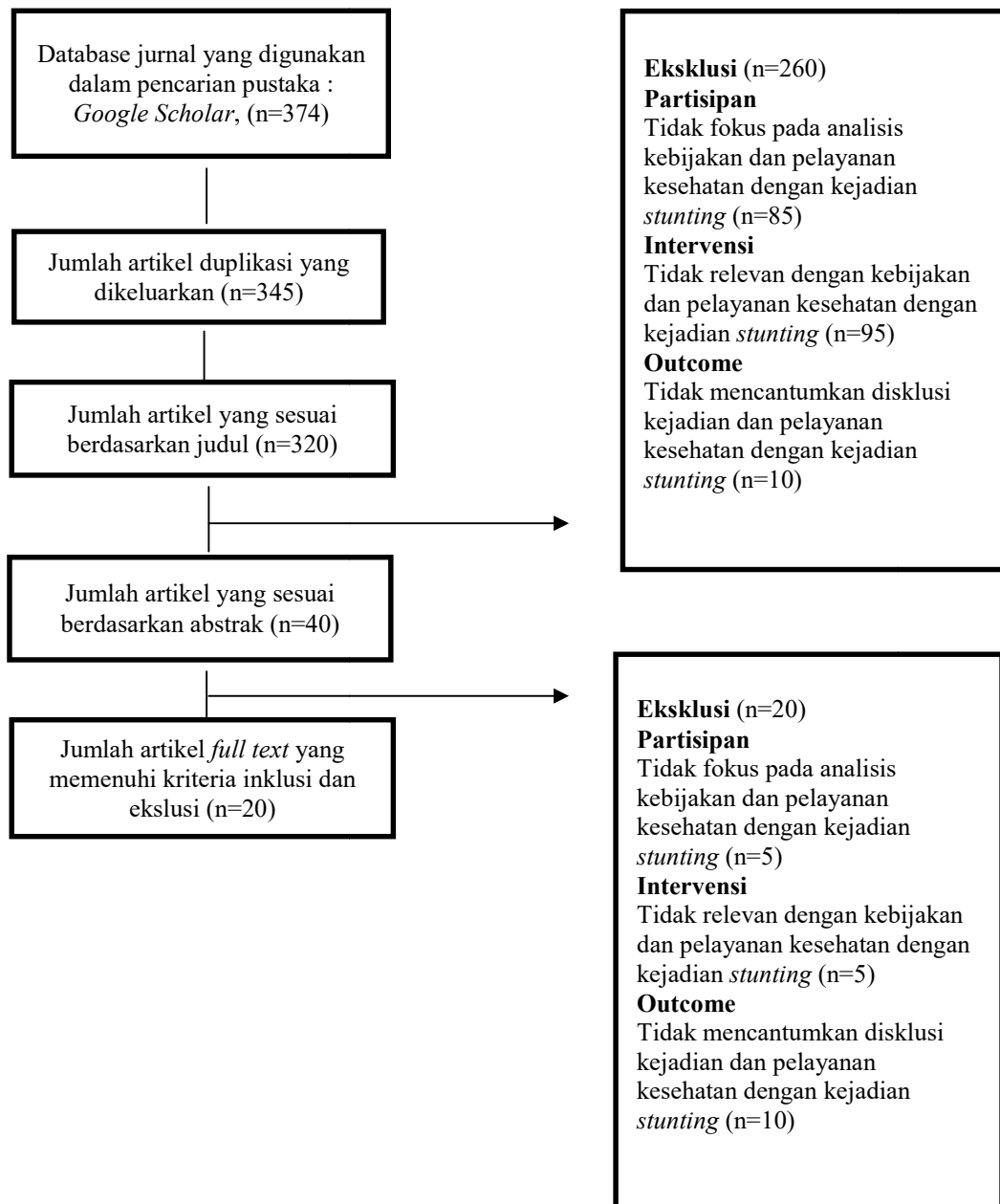
Anak yang asupan gizinya kurang akan berpengaruh pada sistem kekebalan tubuh sehingga anak berisiko mengalami penyakit infeksi. Saat mengalami penyakit infeksi, gizinya akan semakin berkurang sehingga tidak mampu melawan penyakit infeksi tersebut. Gangguan status gizi pada anak dapat menyebabkan sistem imun menurun dan berisiko mengalami penyakit infeksi berulang kali. Anak yang sering mengalami penyakit infeksi berisiko mengalami *stunting* karena gizinya tidak fokus pada pertumbuhan namun berfokus pada penyakit yang menyerang tubuh. (Nilatullzah, 2019)

Kebijakan berkaitan pengoptimalan posyandu yaitu suatu wujud usaha kesehatan mempunyai sumber dayanya yaitu masyarakat atau dikenal sebagai UBKM pada layanan kesehatan yang merupakan strategi di intervensi guna menangani *stunting* dikarenakan hanya mempunyai fokus terhadap balita hingga ibu hamil Kemenkes, 2013 dalam (Mediani et al., 2020)

Kesehatan masyarakat saat ini sedang melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan Kejadian *Stunting*. *Stunting* (kerdil) adalah suatu kondisi saat tinggi badannya yang dimiliki anak lebih pendek jika dilakukan perbandingan terhadap anak yang lain yang usianya sama, *stunting* juga dikenal dengan keadaan kegagalan dalam pertumbuhan atau berkembang pada Balita. Kurangnya pemenuhan gizi yang didapatkan bayi/janin dalam periode 1000 hari kehidupan lah penyebab *stunting*, hal ini bisa mengakibatkan kematian janin. Efek jangka pendek dari kejadian ini juga menyebabkan perkembangan organ otak, pertumbuhan massa tubuh dan ukuran tubuh bayi pun ikut terhambat, juga mengakibatkan gangguan metabolisme glukosa, lipid, protein dan hormone. Dampak jangka panjangnya juga mengakibatkan menurunnya keterampilan kognitif serta keterampilan belajar, kekebalan tubuhnya, keterampilan bekerja serta terdapat penyakit lainnya, misalnya jantung, diabetes, disabilitas pada lansia, kanker, gangguan di pembuluh darah, dsb. (Kamilia, 2019)

## 2. METODOLOGI

Desain penelitiannya yang dipakai yakni bahan bacaan ataupun tinjauan pustaka. Bahan bacaan atau *Literature review* adalah salah satu desain penelitian yang mengumpulkan serta mengambil hasil atas penelitiannya yang sudah terlaksana serta menganalisis hasil penelitian para ahli yang terdapat di dalam teks. Melakukan tahap pencarian jurnal dari berbagai situs seperti *google Scholar*, *Pubmed*, *researchgate* maka dikumpulkan jurnal dengan kata kunci yang sesuai dengan penelitian yaitu prematuritas, penyakit infeksi, dan *stunting*. Setelah melakukan tahap pencarian jurnal dari berbagai situs seperti *google Scholar*, *Pubmed*, *researchgate* maka dikumpulkan jurnal dengan kata kunci yang sesuai dengan penelitian yaitu prematuritas, penyakit infeksi, dan *stunting*. Setelah melakukan tahap pencarian jurnal dari situs *google Scholar*, maka dikumpulkan jurnal dengan kata kunci yang sesuai dengan penelitian yaitu kebijakan, pelayanan kesehatan, dan *stunting*. Peneliti mendapatkan 374 jurnal yang termasuk dengan kata kunci. Kemudian setelah dilakukan pengecekan jurnal terdapat 25 duplikasi yang di eksklusi, sehingga jurnal tersebut di eksklusi, dan tersisa 345 Kemudian peneliti melaksanakan skrinning didasarkan atas judul (n=320), abstrak (n=40) dan full text (n=16) yang temanya sesuai terhadap *Literature Review*



Gambar 1: Bagan Alur *Review* Jurnal

**3. HASILDAN DISKUSI**

**3.1 Menjelaskan Hubungan Kebijakan dengan Kejadian *Stunting***

A. Ada hubungan antara prematuritas dengan kejadian *stunting*  
 Penelitian yang dilakukan (Apriani, 2018) mengatakan ada hubungan antara Karakteristiknya Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) serta Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) melalui adanya peristiwa *stunting* dikarenakan sanitasi serta lingkungannya yang kotor maka memberi pengaruh minimnya lingkup PHBS rakyat yakni sejumlah 45,63% dan targetnya 60% yang bermakna belum terpenuhi targetnya. Di samping itu, penyelenggaraan kadarzi belum terpenuhi targetnya yakni dalam menimbang baduta 58,6% dan targetnya 85%, memberi asi eksklusif 74,4% dan targetnya 80%, makanan dengan aneka ragam 90% dan targetnya 93%. Rumah tangga yang mempunyai tingkat penyelenggaraan kadarzi

kurang baik ada peluang memberi peningkatan dalam berisiko adanya *stunting* untuk baduta 20,6 kali lebih tinggi dibandingkan rumah tangga yang mempunyai tingkatan penyelenggaraan PHBS 'Murni' kurang begitu baik ada peluang memberi peningkatan risiko adanya *stunting* dibandingkan rumah tangga dengan tingkatan penyelenggaraan PHBS 'Murni' yang baik. Hasil penelitiannya ini banyak ibu yang menempuh pendidikan lanjut (65,7%), statusnya ada pekerjaan (71,4%), penghasilan keluarga > UMR (62,9%) dan baduta *stunting* (34,3%). Pelaksanaan kadarzi kurang baik (54,3%) dan pelaksanaan PHBS Murni buruk (51,4%) dan indikator keluarga yang paling rendah adalah aktivitas fisik (20%), tidak merokok (28,6%) dan tidak sampah (60%).

Penelitian yang dilakukan oleh (Nisa, 2018) mengatakan ketentuan serta regulasi yang dicanangkan dari pemerintahan mengenai usaha dalam menanggulangi gizi buruk lalu tindak lanjutkan dan dilakukan interpretasi pada serangkaian program serta aktivitas yang dilaksanakan dari setiap menteri ataupun kelembagaan yang berhubungan diselenggarakan terhadap tugas pokoknya serta fungsi yang merupakan wujud atas intervensi pemerintahan. Mengenai Indonesia yang masih ada di golongan suatu bangsa berprevalensi *stunting* yang besar, yakni kisaran 36%. Pada sisi lainnya, pemerintahan Indonesia sudah mempunyai suatu ketentuan serta regulasi mengenai penganggulangan permasalahan *stunting*, yang berarti usaha yang dilaksanakan ini mencakup intervensi spesifik yang dilaksanakan dari bagian kesehatan, serta intervensi sensitif yang dilaksanakan dari lintas bagian pada luaran kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Simbolon, 2014) mengenai pengaruh kepunyaan penjaminan kesehatan masyarakat miskin, Kepemilikan Jamkes pada Indonesia menandakan kecenderungan kenaikan, tapi lingkupannya masih sangat kecil. IFLS 1993 menandakan yakni sekitar 11,% baduda dari keluarga anggota Jamkes atau jaminan kesehatan, di IFLS 1997 ada peningkatan jadi 18,8% serta IFLS 2000 jadi 22,3%. Lalu di penyelenggaraan IFLS 2007 ditemukan 24,1% baduta dari keluarga anggota Jamkes yang bukan askeskin serta 13,9% baduta dari keluarga anggota Askeskin. Penelitiannya ini mejumpai yaitu anak dengan kelahiran dari keluarga anggota Jamkes Non-ASKESKIN yang merupakan faktor perlindungan adanya BBLR. Mengacu pada usia hamil menandakan yakni kepunyaan AS- KESKIN yang merupakan faktor risiko adanya usia hamil kurang bulannya. Mengacu pada peristiwa *stunting* menandakan yakni tidak terdapat perbedaannya risiko *stunting* diantara anak dengan kelahiran dari keluarga anggota ASKESKIN dan anak yang tidak mempunyai Jamkes. Penelitian yang telah dilakukan Rahmawati dkk mengatakan telah ada kebijakan kesehatan desa yang dilahirkan sebagai upaya pencegahan *stunting*, namun pada kenyataannya angka penurunan *stunting* masih jauh dari yang ditargetkan (Rahmawati et al., 2020)

Penelitiannya yang sudah dilaksanakan (Rahmawati et al., 2020) menyampaikan sudah terdapat peraturan kesehatan desa yang terlahir sebagai usaha mencegah *stunting*, tapi realitanya nilai penurunan *stunting* masih jauh dari targetnya. Pada desa masih sering dijumpai warga yang belum mempunyai pemahaman yang mumpuni mengenai *stunting* tersebut, di efeknya, faktor yang menyebabkan, sampai cara menanggulangnya, ketentuan dalam menanggulangi *stunting* memiliki kesan masih ada di permasalahan *stunting* seolah masih didengar asing.

Penelitian dari (Nova & Afriyanti, 2018) banyak data terdistribusi frekuensi berat badan lahirnya balita berumur 24 – 59 bulan pada daerah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang ada di klasifikasi normal yakni persentasenya 94,7% dari 94 orang balita. Penelitiannya ini menandakan yakni 5,3% bayi yang lahir dalam tempat penelitian memiliki berat badan lahirnya tidak melebihi 3.000 gram. Tapi, bagi angka bayi yang mempunyai berat badan lahirnya tidak melebihi 3.000 gram di Indonesia tidak diketahuinya, dikarenakan informasi paling baru melalui Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 tidak mengklasifikasikan berat badan lahir tidak melebihi 3.000 gram.

Penelitiannya (Rachmawati et al., 2019) terdapat relasi yang mempunyai makna dengan statistik diantara variabel interaksi praktik kesehatan serta pendidikan Ibu dan peristiwa *stunting*. Maka program intervensi dalam mencegah *stunting* harus mengalami perbaikan di pendidikan Ibunya, misalnya pengadaan kelas parenting untuk ibu yang mengandung serta mempunyai balita.

Berdasarkan penelitiannya (Fallo, 2020) menandakan yakni klasifikasi prevalensi peristiwa *stunting* mengacu pada standarisasi WHO yakni Prov. NTT ada di tingkat paling tinggi prevalensi *stunting* berjumlah kasusnya menyentuh 43,82%, sementara dari 22 kabupaten maupun kota pada Prov. NTT, Kab. TTS merupakan wilayah yang mempunyai kejadian *stunting* paling tinggi yakni di angkanya 44,1% serta kecamatan yang mempunyai kejadian *stunting* paling tinggi dalam Kab. TTS yakni Kecamatan Kie. *Stunting* merupakan suatu ancaman cukup penting untuk anak Indonesia, terutama pada Kec. Kie Kab. TTS. Hal yang menyebabkan permasalahan pertumbuhan serta perkembangannya ini dikarenakan peranan orang tua serta keluarga yang kurang optimal. DPPKB Kab, Timor Tengah Selatan Kabupaten TTS mempunyai peranan penting pada pemberian edukasi kepada orang tua. Berdasarkan penelitiannya (Fallo, 2020) menandakan yakni klasifikasi prevalensi peristiwa *stunting* didasarkan atas standar WHO berarti Prov. NTT ada dalam tingkat paling tinggi prevalensi berjumlah kasus *stunting* menyentuh 43,82%, sementara dari 22 kabupaten/kota di Propinsi NTT, Kab. TTS merupakan wilayah berkasus *stunting* paling tinggi yakni di angka 44,1% serta kecamatan yang mempunyai angka *stunting* paling tingginya pada Kab. TTS yakni Kec. Kie. *Stunting* merupakan ancaman penting untuk anak Indonesia, terutama pada Kec. Kie Kabupaten TTS. Hal yang menyebabkan permasalahan pertumbuhan serta perkembangannya ini dikarenakan peranan orang tua serta keluarga yang kurang optimal. DPPKB Kab, Timor Tengah Selatan Kabupaten TTS

mempunyai peranan penting pada pemberian edukasi kepada orang tua.

#### B. Tidak ada hubungan antara kebijakan dengan kejadian *stunting*

Penelitiannya (Saputri & Tumangger, 2019) menyampaikan yakni tidak terdapat relasi diantara kebijakankesehatan dan peristiwa *stunting* dikarenakan permasalahan koordinasi yang tidak mudah, strateginya yang tak cukup kuat, keminatan yang rendah dari *stakeholders*, jaringan antar*stakeholders* yang tidak kuat, kurangnya kekuatan pada perekatan kebijakan, struktur di kolaborasi yang tidak selaras, SDM yang terdapat batasan, tidak ada jaminan anggaran tersedia. Hasilnya terhadap lima jurnal menyampaikan yakni kebijakan kesehatan sebagai faktor risiko adanya *stunting* yang cukup besar dimana kebijakan cukup mempengaruhi kondisi lahir bayi karena dengan asupan gizi ibu selama hamil mempengaruhi kondisi lahir bayi prematur harus segera mendapatkan perawatan 1000 hari pertama kehidupan agar nutrisi tercukup dengan baik sehingga pertumbuhan normal dapat terkejar dan terhindar dari *stunting*. Adapun 1 jurnal menyebutkan bahwa tidak ada hubungan kebijakan kesehatan dengan kejadian *stunting*, kebijakan kesehatan tidak selalu mempengaruhi karena kebijakan tidak selalu terkoordinasi dengan baik dan strategi yang kurang cukup kuat.

Menurut penelitian dari (Lynawati, 2020) Berat lahir pada hasil penelitian ini tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor yang lebih besar pengaruhnya dengan kejadian *stunting* balita seperti ketidakcukupan gizi serta infeksi. Selain itu efek berat badan lahir terhadap pertumbuhan tinggi badan paling besar terdapat pada usia 6 bulan pertama. Jika pada 6 bulan pertama balita dapat memperbaiki status gizinya, maka terdapat kemungkinan bahwa tinggi badan balita dapat tumbuh dengan normal dan terhindar dari kejadian *stunting* di usia selanjutnya.

Penelitiannya (Candra, 2013) mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada anak 1-2 th. Tingkat pendidikan ayah rendah bukan faktor risiko *stunting* pada anak 1- 2 th. Hasil penelitian sebelumnya, salah satunya oleh Adel El Taguri menyatakan bahwa tingkat pendidikan ayah merupakan faktor risiko *stunting* pada balita (OR=2,7; 95%CI:1,17-3,77).6 Pada indepth interview diketahui bahwa ayah biasanya berada di luar rumah untuk mencari nafkah, sehingga perawatan anak sepenuhnya diserahkan kepada ibu. Baik ayah yang mempunyai pendidikan tinggi maupun pendidikan rendah semuanya cenderung tidak pernah terlibat dalam kegiatan pemberian makan anak. Selain itu tingkat pendidikan ayah juga tidak dapat mencerminkan pengetahuan gizinya. Hal inilah yang kemungkinan menjadi penyebab mengapa tidak terdapat 11 hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting*.

Hasil dari 10 jurnal yang dianalisis terdapat 7 jurnal yang menyebutkan bahwa kebijakan kesehatan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* yang cukup besar dimana kebijakan cukup mempengaruhi kondisi lahir bayi karena dengan asupan gizi ibu selama hamil mempengaruhi kondisi lahir bayi prematur harus segera mendapatkan perawatan 1000 hari pertama kehidupan agar nutrisi tercukup dengan baik sehingga pertumbuhan normal dapat terkejar dan terhindar dari *stunting*. Adapun 3 jurnal menyebutkan bahwa tidak ada hubungan kebijakan kesehatan dengan kejadian *stunting*, kebijakan kesehatan tidak selalu mempengaruhi karena kebijakan tidak selalu terkoordinasi dengan baik dan strategi yang kurang cukup kuat.

### 3.2 Menjelaskan Hubungan Pelayanan kesehatan dengan Kejadian *Stunting*

#### A. Ada hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*

Penelitiannya Febriana (Bella et al., 2020) menyebutkan yakni pola dalam mengasuh di keluarga mencakup kebiasaan memberi makanan, kebiasaan mengasuh, kebiasaan dalam hal yang bersih serta kebiasaan memperoleh layanan kesehatan berkaitan terhadap peristiwa *stunting* balita. Masalah gizi balita *stunting* tidak mutlak ada dalam keluarga miskin namun dikarenakan peran dalam pola mengasuh yakni kebiasaan dalam memberi makanan, mengasuh, hal yang bersih, serta kebiasaannya saat memperoleh layanna kesehatan di keluarga miskin bisa menurunkan kecenderungannya balita dalam mendapatkan *stunting*.

Penelitiannya (Khoeroh & Indriyanti, 2013) mengungkapkan didasarkan atas komponen prosesnya, Puskesmas Sirampog telah mengimplementasikan sebagian dari Program 1000 HPK selaras terhadap buku pedomannya. Puskesmas sirampog pun memiliki ketentuan pada menata masalah balita *stunting* yakni melalui pemberdayaan bidan desa yang merupakan pihak pelaksana dasar dengan bantuannya kader serta tenaga kesehatan yang tersedia dalam memberi motivasi untuk keseluruhan ibu hamil supaya mampu melakukan suatu kunjungan ANC terpadu di Puskesmas.

Penelitiannya (Sumekar et al., 2019) menyebutkan Kualitas layanan antenatal yang kurang begitu baik, memiliki kesempatan melahirkan bayi yang berat badan lahirnya rendah (BBLR) dengan kualitas layanan antenatal dikarenakan BBLR sebagai faktor yang mempunyai peranan pada peristiwa *stunting*. Risiko besar dalam hamil sebetulnya mampu dilakukanantisipasi ketika ANC. Antenatal care ataupun perawatan antenatal yakni suatu aktivitas merawat yang diberi terhadap ibu saat waktu kehamilannya. Perawatan ANC bisa dicapai jika terdapat usaha bersama diantara petugas maupun perempuan hamil.

Penelitiannya (Kusumawati et al., 2015) mengungkapkan didasarkan atas menganalisis univariat distribusi variabel independen dalam kelompok kasus serta kontrolnya, dipahami yaitu dari faktor anak, dijumpai persentase kasusnya lebih tinggi mempunyai historis BBLR, mempunyai historis panjang badan lahirnya rendah tidak melebihi 48 sentimeter,



memiliki historis kurang baik saat memberi ASI serta MP-ASI, sering merasakan gangguan infeksi, kurang baik pada layanan berimunisasi serta kesehatan.

Berdasarkan penelitiannya (Hidayah et al., 2019) melalui hasil menganalisis, diperoleh tiga faktor peristiwa *stunting* dengan OR besar yakni, tingkatan pengetahuan ibu, penggunaan pelayanan kesehatan, serta rangsangan psikososial maka terdapat usul rekomendasi dalam mengendalikan faktor yang berisiko terhadap *stunting* bagi balita berumur 6-59 bulan dalam Kab. Lebong dengan memberdayakan keluarga ditujukan di tingkat individu atau ibu balita, tingkat masyarakat, serta tingkat penentu kebijakannya. Dalam tingkat individu bersubjek ibu balita yakni melalui : 1) meningkatkan pemahaman serta kemampuan ibu terkait pola mengasuh (peningkatan pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, kesadaran pangan dan gizi, serta keberagaman bahan dan olahan pangan dengan gizi seimbang); 2) meningkatkan pemahaman ibu terkait rangsangan psikososial untuk anak (memiliki waktu yang cukup dalam pendampingan, memberi respon, melaksanakan komunikasi bersama anak dan anak memiliki peluang melaksanakan sosialisasi berasama temannya); 3) meningkatkan pemahaman serta rasa sadar dalam memelihara sanitasi lingkungan yang baik (adanya sumber air yang bersih, menyediakan jamban keluarga, saluran pembuangan air, ventilasi rumahnya yang baik dan menerapkan PHBS dalam keluarga); 4) mengoptimalkan penggunaan Posyandu dan kelompok Bina Keluarga Balita.

Hasil peninjauan jurnal (Anggryni et al., 2021) memberi identifikasi yakni dalam memberi MP-ASI yang tidak memperhatikan frekuensi, waktu memberi, tekstur serta keragamannya bisa mengakibatkan peristiwa *stunting* bagi balita. Maka dari itu, untuk mencegah serta menanganinya, makanan tambahan yang diberi kepada bayi perlu bisa memiliki peranan dalam mengganti fungsi ASI yang berkurang serta sesuai kebutuhan gizinya melalui pengamatan serta memperhatikan teksturnya, frekuensi, serta waktu memberikannya dan pula keragaman makanannya.

Berdasarkan penelitian (Dewi et al., 2019) yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo menunjukkan bahwa balita yang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan memiliki proporsi tertinggi mengalami kejadian *stunting* dengan jumlah 30 balita. Sementara balita yang cukup memanfaatkan sarana kesehatan memiliki proporsi tertinggi tidak mengalami kejadian *stunting* dengan jumlah 18 balita.

Menurut penelitian dari (Aramico et al., 2016) Hasil analisis uji statistik antara akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan status gizi pada penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang signifikan ( $p=0,78$ ).

#### B. Tidak ada hubungan antara Pelayanan Kesehatan dengan kejadian *stunting*

Menurut penelitian dari (Hariyadi, 2016) Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengonsumsi suplemen jenis sirup dan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara asupan suplemen dengan kejadian *stunting* di daerah urban Kubu Raya.

Penelitian (Andika et al., 2020) menunjukkan mengatakan bahwa pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* karena anak yang sedang sakit mendapatkan pengobatan sesuai dengan gejalanya agar tidak semakin parah sehingga penyakit tidak mengganggu gizi anak.

Hasil dari 10 jurnal yang dianalisis terdapat 8 jurnal yang menyatakan bahwa ada hubungan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* karena pelayanan cukup mempengaruhi kondisi lahir bayi dan proses tumbuh kembang anak karena dengan asupan gizi anak dalam proses pertumbuhan mempengaruhi pertumbuhan anak, bila anak prematur harus segera mendapatkan perawatan 1000 hari pertama kehidupan agar nutrisi tercukup dengan baik sehingga pertumbuhan normal dapat terkejar dan terhindar dari *stunting*. Adapun 2 jurnal menyebutkan bahwa tidak ada hubungan pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*, pelayanan kesehatan tidak selalu mempengaruhi karena pelayanan kesehatan tidak selalu membuat anak mengalami kekurangan atau kelebihan asupan gizi dikarenakan pelayanan anak yang sedang sakit mendapatkan pengobatan sesuai dengan gejalanya agar tidak semakin parah sehingga penyakit tidak mengganggu gizi anak.

## 4. KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara kebijakan kesehatan dengan kejadian *stunting*. 4 jurnal menyatakan bahwa kebijakan cukup mempengaruhi kondisi lahir bayi karena dengan asupan gizi ibu selama hamil mempengaruhi kondisi lahir bayi prematur harus segera mendapatkan perawatan 1000 hari pertama kehidupan agar nutrisi tercukup dengan baik sehingga pertumbuhan normal dapat terkejar dan terhindar dari *stunting*. Terdapat hubungan antara pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting*. 4 jurnal menyatakan bahwa pelayanan cukup mempengaruhi kondisi lahir bayi dan proses tumbuh kembang anak karena dengan asupan gizi anak dalam proses pertumbuhan mempengaruhi pertumbuhan anak, bila anak prematur harus segera mendapatkan perawatan 1000 hari pertama kehidupan agar nutrisi tercukup dengan baik sehingga pertumbuhan normal dapat terkejar dan terhindar dari *stunting*.

## SARAN DAN REKOMENDASI

Untuk Penelitian selanjutnya penelitian literatur review ini dapat menjadi referensi khusus untuk penelitian lainnya mengenai hubungan kebijakan dan pelayanan dengan kejadian *stunting*. Untuk Program Studi Kesehatan Masyarakat penelitian literatur review mengenai hubungan kebijakan dan pelayanan dengan kejadian *stunting* ini diharapkan mampu

membuat program promotif dan preventif sehingga dapat diimplementasikan dimasyarakat serta mampu menurunkan angka *stunting*. Untuk Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Penelitian *literatur review* mengenai hubungan kebijakan dan pelayanan dengan kejadian *stunting* ini diharapkan mampu menambah publikasi ilmiah.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada orang tua saya yang selalu mendukung saya selama menempuh pendidikan. Terimakasih kepada ibu bapak dosen yang telah memberikan ilmunya. Terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah mengarahkan dalam mengerjakan tugas akhir. Dan terimakasih rekan seangkatan yang saling mendoakan.

#### REFERENSI

- Aryastami, N. K. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita *Stunting* pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekk/article/download/5359/3746>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood *stunting*: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Himatul Khoeroh. (2013). Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita *Stunting*. *Unnes Journal of Public Health*, 4(1), 54–60.
- Husna, A., Andika, F., & Nuzulul, R. (2020). Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 6 No. 1 April 2020 Universitas Ubudiyah Indonesia e-ISSN : 2615-109X. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 383–392.
- Kamilia, A. (2019). LITERATUR REVIEW Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Metode. *Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 311–315. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.175>
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan *Stunting* pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90.
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173–179.
- Rahmawati, R., Bagata, D. T. R., Raodah, R., Almah, U., Azis, M. I., Zadi, B. S., Noormansyah, D. A., Khodijah, S., Al Jauhariy, M. R., Risyki, M. F., & Putri, M. S. K. (2020). Sosialisasi Pencegahan *Stunting* Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 1(2), 79. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v1i2.6512>
- Risva, Asrianti, T., Afiah, N., & Mulyana, D. (2019). Pengaruh Pemberian ASI terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Kesehatan Ibnu Sina*, 1(1), 29–33.
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-Hilir Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.33019/jpi.v1i1.2>
- Simbolon, D. (2014). Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin terhadap Status Kelahiran dan Kejadian *Stunting* pada Baduta Indonesia (Analisis Data IFLS 1993 – 2007 ). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 03(02), 55–65.
- Sumekar, D. W., Wijaya, S. M., Indriyani, R., Gizi, J., & Tanjungkarang, P. K. (2019). *Permodelan Probabilitas Kejadian Stunting Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Kesehatan Masyarakat , Fakultas Kedokteran , Modeling the Probability of Occurrence of Stunting*. 3, 16–20.