



HUBUNGAN KEJADIAN STUNTING DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI KABUPATEN POHUWATO

¹Siskawati Umar, ²Efri Leny Rauf, ³Nurain Umuri

¹Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email : siskawatiumar@umgo.ac.id

Diterima : 20-05-2024

Direvisi : 21-05-2024

Disetujui : 22-05-2024

ABSTRAK

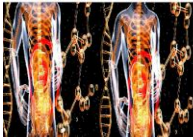
Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2013 adalah sebesar 37,2%. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan tinggi badan atau panjang badan seorang anak, dimana pertumbuhan tinggi badan tersebut tidak sesuai seiring dengan bertambahnya usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Kejadian Stunting Dengan Penggunaan Kontrasepsi di Kabupaten Pohuwato. Metode penelitian yang digunakan Kuantitatif dengan desain *Case Control*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Hasil analisis pada Kejadian stunting dengan kategori Pendek 91,7%, kategori Sangat Pendek 41,7%. 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.

Kata Kunci : *Stunting, Keluarga Berencana, Kontrasepsi*

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 this 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 in this study 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 that will be used in this research is Accidental Sampling. The results of the analysis on the incidence of stunting were in the Short category 91.7%, Very Short category 41.7%. 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.

Keywords: *Stunting, family planning, contraception*



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 Development Goals* (SDGs), yang merupakan program kelanjutan dari *Millennium Development Goals* (MDGs). 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).

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 pertumbuhan 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

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 proporsi inisiasi menyusu dini pada anak hanya 15,9% yang dilakukan IMD lebih dari 1 jam dan 84,1 dilakukan IMD kurang dari 1 jam. Pada daerah Provinsi Gorontalo hanya sebanyak 47% yang dilakukan IMD dan untuk ASI eksklusif terendah di Provinsi Gorontalo berada pada Kabupaten Bone Bolango yaitu hanya sebanyak 38,2% dari 80% target nasional. Secara umum, hanya sekitar 10% dari populasi bayi baru lahir yang memerlukan pertolongan khusus dan hanya 1% yang memerlukan pertolongan lebih lanjut untuk penyelamatan hidupnya.

Upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk yang paling efektif adalah dengan 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%.

Penelitian di Peru, Ethiopia, 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

Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah Kabupaten Pohuwato pada bulan desember tahun 2023. Metode Penelitian yang digunakan yaitu metode *kuantitatif* dengan desain *case control*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang menggunakan Kontrasepsi dan Memiliki Balita stunting di wilayah kerja Kabupaten Pohuwato yang berjumlah 365 orang. Sampel penelitian diambil 10% dari jumlah populasi yaitu sebanyak 36 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

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

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan dari 36 responden didapatkan umur kelompok tidak beresiko lebih banyak dibandingkan dengan yang beresiko, sedangkan pada kelompok paritas lebih banyak dengan ibu yang memiliki jumlah anak 3 sebanyak 17 (47,2%).

Tabel 2. Alat Kontrasepsi yang digunakan Responden

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

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan alat kontrasepsi yang digunakan responden paling banyak menggunakan MKJP sebesar 58,3% sedangkan NON MKJP 41,7%.

Tabel 3. Kejadian Stunting

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

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan kejadian stunting pada kategori pendek sebanyak 33 orang (91,7%) lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori sangat pendek.

Tabel 4. Hubungan Kejadian Stunting dengan penggunaan kontrasepsi

No	Kejadian Stunting	Kontrasepsi				Total	%	P
		MKJP		Non MKJP				
		n	%	N	%			
1	Pendek	18	54.5	15	45.5	33	100	0,186
2	Sangat Pendek	3	100	0	0	3	100	
	Total	21	58.3	15	41,7	36	100	

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

PEMBAHASAN

Hubungan Kejadian Stunting dengan penggunaan kontrasepsi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Kabupaten Pohuwato didapatkan dari total keseluruhan menunjukkan bahwa dari 36 responden, 21 di antaranya mengalami stunting dengan kategori pendek sebagai

mayoritas, sementara 3 responden mengalami stunting dengan kategori sangat pendek.

Pada akhir tabel, terdapat nilai *P-Value*, yang digunakan untuk mengevaluasi signifikansi statistik dari hubungan antara kejadian stunting dan penggunaan alat kontrasepsi. Dalam hal ini, *P-Value* adalah 0,186, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi (MKJP dan NON MKJP) dengan kejadian stunting pada responden.

Salah satu teori yang dapat mendukung hasil penelitian ini adalah teori "*Determinants of Nutritional Status*" yang menyatakan bahwa penggunaan alat kontrasepsi bukanlah faktor yang dominan dalam determinan kejadian stunting. faktor-faktor non-gizi juga memainkan peran yang signifikan. stunting adalah hasil dari interaksi kompleks antara faktor gizi, lingkungan, dan sosial-ekonomi. Faktor gizi sangat penting dalam mencegah stunting, faktor-faktor seperti status sosial-ekonomi, pola makan, akses 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

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada hasil dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat kontrasepsi (MKJP atau NON MKJP) dengan kejadian stunting pada responden. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dalam penelitian ini *P-Value* sebesar 0,186.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, HAL. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan. Tesis. Semarang : Universitas Diponegoro
- Agus Mauluddin, Novianti. (2020). Peran Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan keluarga dalam menurunkan prevalensi stunting. Jakarta: Universitas Indonesia
- A, Aziz, Hidayat. (2017). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggraini, Yetti. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Affandi, B. (2014). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (Edisi 3). Jakarta : Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Adyanti, MG., & Wahyuni, S. (2011). Correlation between perception toward parents, authoritarian parenting and ability to empathize with tendency of bullying behavior on teenagers. *Jurnal psikologi*. vol.7 No.2 hal: 106-118
- BKKBN. (2014). *Buku saku bagi petugas lapangan program KB Nasional materi konseling*, Jakarta. BKKBN.
- BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta. Pustaka sinar harapan.
- Erna Setyaningrum. (2015). *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*.
- Handayani. 2010. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Hartanto H. 2015. *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Hrapan
- Marliza. 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Ibu Untuk Memilih Implant Sebagai Alat Kontrasepsi Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan*
- Mulyani S.N, dan Rinawati M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mosha, I., Ruben, R., & Kakoko, D. (2013). *Family planning decisions, perceptions and gender*

- Marmi. (2016). Buku Ajar Pelayanan KB. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Maryunani A. 2016. Manajemen Kebidanan Terlengkap. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, dkk. 2014 . Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. (2014). Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Penerbit CV Kekata Group.
- Sulistyawati, A, Nugraheny, E (2013). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga
- Subhrata H. F. A. 2012. Kontribusi Pengetahuan Ibu dan Dukungan Keluarga di Desa Kaba-Kaba, Kecamatan Kediri.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D. Bandung: Alfabeta.
- Widya, G. (2021). Jurnal Keperawatan. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan