

KECEMASAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI PADA MASA PANDEMI COVID-19	
<i>Heni Eka Puji Lestari^{1*}, Asasih Villasari¹, Kartika²</i>	470-479
LITERATURE REVIEW PENERIMAAN E-HEALTH DI INSTITUSI PELAYANAN KESEHATAN DASAR 1 JULI 2020 30 SEPTEMBER 2020	
<i>Willy Sukma Wati, Enny Rachmani¹</i>	480-499
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASA KANAK-KANAK	
<i>Haninda Ruwaidah^{1*}, Karina Nur Ramadhanintyas², Riska Ratnawati³</i>	500-508
TELOGOREJO HOSPITAL BED PREDICTION 2021-2022	
<i>Nias Amelia Rahmawati¹, Evina Widianawati^{2*}, Suyoko³, Widya Ratna Wulan⁴</i>	509-517
JENIS KELAMIN, USIA DAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN INTERNET PADA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG	
<i>Sylvia Anjani^{1*}, Enny Rachmani¹, Fitria Wulandari¹, Faik Agiwahyunto^{1*}</i>	518-531
KESEHATAN KESELAMATAN KERJA PETUGAS FILLING UNIT REKAM MEDIS “STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT KABUPATEN TEGAL”	
<i>Fitria wulandari^{1*}, Sylvia Anjani², Prasasti Wiselia³, Aprilia ayu Fadhollah⁴</i>	532-538
INTERVENSI GIZI SPESIFIK PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS SURADADI KABUPATEN TEGAL	
<i>Venny Riska Utami¹, Vilda Ana Veria Setyawati^{2*}</i>	539-548
CASE STUDY: KEJADIAN PASIEN COVID-19 LANSIA DI RS X JAWA TENGAH	
<i>^{1*}Carollina Ratna Fatika, ²Evina Widianawati</i>	549-560
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PENCEGAHAN COVID-19 DI KABUPATEN LAMPUNG TIMUR TAHUN 2021	
<i>Riska Safrida¹, Yusthin M. Manglapy, S.K.M., M.Kes^{2*}</i>	561-569
POTENSIAL OPINI MASYARAKAT DALAM KONTEN SOSIAL MEDIA MENIMBULKAN HESITENCY TERHADAP VAKSIN COVID 19: A LITERATURE REVIEW	
<i>Yessy Fitriani^{1*}, Yoslien Soepamena²</i>	570-583
HUBUNGAN ANTARA PERILAKU PENCARIAN INFORMASI KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT KECAMATAN SUMBER KABUPATEN CIREBON	
<i>Khaifa Ma'sya¹, Sri Handayani, S.K.M., M.Kes^{2*}</i>	584-593
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA DALAM ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL	
<i>Shelvy Haria Roza^{1*}, Kamal Kasra², Annisa Rahmayona³</i>	594-610
ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH THE USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE) ON CONSTRUCTION WORKERS AT PT.JAYA KUSUMA SARANA (PT. JKS)	
<i>Desy Ayu Arifin¹, Ratih Pramitasari^{2*}, Kristin Ishak Kurnia Dwi³, Anyelir Khailla Eurissetaqtha⁴</i>	611-618
FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA STRES KERJA PADA PEKERJA WANITA YANG MENJALANI WORK FROM HOME SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI DKI JAKARTA	
<i>Choirunisha Nandya Iskandar¹, Dian Puspitaningtyas Laksana^{2*}</i>	619-626
PERUBAHAN RERATA SKOR NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN MASSAGE EFFLEURAGE	
<i>Tri Nanda Sukma Nur Fatimah^{1*}, Ima Syamrotul Muflihah²</i>	627-633
ANALISIS PELAKSANAAN TUJUH LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG	
<i>Riky Setiawan¹, Ririn Nurmandhani^{1*}, Zhulian Alvandi Apharel¹</i>	634-645
GAMBARAN PERAWATAN PASIEN COVID-19 DI RS DARURAT RUMAH DINAS WALIKOTA SEMARANG COVID-19 PATIENT TREATMENT IN EMERGENCY HOSPITAL AT THE SEMARANG MAYOR'S OFFICIAL HOUSE	
<i>Almen Sestu Harefa¹, Eti Rimawati^{2*}</i>	646-655
KUALITAS PELAYANAN TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PROVINSI JAWA BARAT: LITERATURE REVIEW	
<i>Shinta Octaviasuni, Widya Ratna Wulan¹</i>	656-664
PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN ASURANSI KOMERSIAL DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG TAHUN 2021	
<i>Novika Gema Palupi^{1*}, Suyoko², Maulana Tomy Abiyasa², Retno Astuti Setijaningsih²</i>	665-675
ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE RISK BEHAVIOR OF DIABETES MELLITUS IN SENIOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN PEMALANG REGENCY BASED ON HEALTH BELIEF MODEL	
<i>Rutri Vena^{1*}, Aprianti¹</i>	676-686



Volume 20, Nomor 2 (Suplemen 1)

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Penyunting

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Suharyo, SKM, M.Kes,

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Kismi Mubarokah, SKM, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi,

Editor

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Sekretariat

Lice Sabata, SKM

Desain Dan Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

**INTERVENSI GIZI SPESIFIK PENCEGAHAN STUNTING PADA
BALITA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS SURADADI KABUPATEN
TEGAL**Venny Riska Utami¹, Vilda Ana Veria Setyawati^{2*}^{1,2}S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Dian Nuswantoro

DOI:

**Received
Accepted
Published****ABSTRACT**

Stunting is still a health problem that must be considered, one of which is in Indonesia. Suradadi Public Health Center is a health center located in the area of Tegal Regency. A total of 346 toddlers were stunted. The purpose of this study was to evaluate a stunting-specific intervention program for infants aged 24 -59 months at the Suradadi Public Health Center. This study is a descriptive-analytic study with a cross-sectional approach on 96 toddlers from a population of 2,200 children aged 24-59 months in the Suradadi Health Center, Tegal Regency, from October 2020 to July 2021. The research variables studied were for specific interventions in prevention. Data collection with interview techniques and KIA book observation. Descriptive data analysis using SPSS software. The program's implementation that is explored is the practice carried out by both officers and mothers of children under five. The details of the programs that have been implemented include vitamin A supplementation (54%), zinc supplementation (82.3%), integrated management of sick toddlers (77.1%), and mandatory primary immunization (80.2%). Most of the toddlers were male (57.1%), aged 36-47 months (39.6%), Z-score TB/U was normal (90.6%), and all received exclusive breastfeeding as many as 96 toddlers (100%). The results of the specific intervention program at the Suradadi Health Center in vitamin A have reached the expected target. In providing zinc supplements, the coverage is still 60% due to the lack of availability of funds from the center.

Keywords: Stunting, Toddler, Specific Intervention

**Corresponding author: E-mail: vilda.setyawati@dsn.dinus.ac.id*

PENDAHULUAN

Stunting atau yang biasa disebut balita pendek, merupakan status gizi yang dijadikan indikator gizi kurang atau kronis pada anak.⁽¹⁾ Pada tahun 2017 sebanyak 150,8 juta balita di Dunia atau sekitar 22,2

% didapati mengalami stunting, namun angka ini telah menurun dibanding tahun sebelumnya. WHO melaporkan tahun 2005-2017 Indonesia menduduki Negara nomor tiga di regional Asia Tenggara atau South-East Asia Regional dengan

prevalensi 36,4 % Maka dari itu Indonesia serius dalam menurunkan angka stunting. Menurut RISKESDAS (hasil Riset Kesehatan Dasar) pada tahun tahun 2018 prevalensi mengalami kenaikan kembali sebesar 30,8%. SDGs (sustainable development goals) menargetkan pada pembangunan berkelanjutan kedua yaitu menghilangkan angka malnutrisi dan kelaparan pada tahun 2030 dan menurunkan angka stunting dengan target yang ditetapkan pada tahun 2025 untuk menurunkan angka stunting hingga 40%.⁽²⁾

Menurut data Pemantauan status gizi (PSG) stunting di Jawa Tengah tahun 2017 sebanyak 28,5%, dan pada tahun 2018 angka prevalensi stunting sebesar 34,3%. Hal ini menandakan banyaknya kota atau kabupaten yang mengalami masalah stunting. Dan beberapa kota atau kabupaten yang menjadi prioritas masalah stunting salah satunya Kabupaten Tegal.⁽³⁾

Menurut kepala di bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mengatakan, angka prevalensi stunting di Kabupaten Tegal tahun 2018 mencapai 14%, Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2019 angka prevalensi stunting mengalami penurunan sebesar 9,56% hal ini membuktikan bahwa Kabupaten Tegal serius dalam menangani stunting. masalah stunting di Puskesmas Suradadi masih tinggi pada tahun 2019 dibandingkan dengan kabupaten sebesar 14,09% dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 15,73%.⁽⁴⁾ Upaya dalam mencegah stunting dengan melaksanakan

program gizi dari Puskesmas dengan melaksanakan beberapa program antara lain pemberian vitamin A, suplemen taburia, suplemen zinc, pemberian imunisasi wajib dan pelaksanaan pelayanan kesehatan baalita dengan metode MTBS.⁽⁵⁾ Setelah dilakukannya survey pendahuluan sebanyak 15,73% balita mengalami tubuh pendek dan sangat pendek. Maka dari itu upaya yang perlu dilakukan ialah dengan melakukan pencegahan melalui program penanganan stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengevaluasi program intervensi gizi spesifik pencegahan stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Suradadi.⁽⁶⁾

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian didapatkan 96 balita dari rumus slovin, Ibu balita dijadikan sebagai responden. Teknik random sampling digunakan untuk mendapatkan sampel dari total populasi sejumlah 2.200 balita berusia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Suradadi, Kabupaten Tegal selama kurun waktu Oktober 2020 sampai dengan Juli 2021. Variabel penelitian yang diteliti untuk intervensi spesifik dalam pencegahan stunting meliputi suplementasi vitamin A, suplementasi Zinc, Manajemen terpadu balita sakit, Imunisasi, dan Status gizi berdasarkan Z-score TB/U. Pengambilan data dengan teknik wawancara menggunakan instrumen kuesioner dimana masing-masing variabel

diterjemahkan dalam pertanyaan dan pernyataan praktek dari sudut pandang ibu balita. Masing-masing pertanyaan diberikan skor, selanjutnya untuk masing-masing variabel dijumlahnya skornya kemudian disusun menjadi tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Sedangkan untuk data tinggi badan, umur, dan jenis kelamin yang dipakai menghitung Z-score TB/U didapatkan dari data terbaru di buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Z-score

TB/U dihitung berdasarkan standar WHO 2005 dengan menggunakan aplikasi *Anthropometric Calculator*. Analisis data deskriptif semua variabel menggunakan perangkat lunak SPSS.

HASIL

Karakteristik subyek penelitian pada balita dan ibu sebagai responden disajikan pada tabel 1 dan 2 secara terpisah di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu

Usia	Frekuensi	%
25 - 29 Tahun	26	27,1
30 - 35 Tahun	42	43,7
36 - 40 Tahun	26	27,1
41 – 45 Tahun	2	2,1
Pendidikan		
SD	16	16,7
SMP	27	28,1
SMA	43	44,8
D3	3	3,1
S1	7	7,3
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	81	83,4
Guru	4	4,2
Pedagang	8	8,3
Swasta	2	3,1
Buruh	1	1,0
Total	96	100

Pada tabel 1 didapat bahwa sebagian besar berusia responden paling banyak diantara usia 30-35 tahun (43,8%),

berpendidikan SMA (44,8%), dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga (84,4%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Anak

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – laki	50	52,1
Perempuan	46	47,9
Usia balita		
24-35 bulan	26	27,1
36-47 bulan	38	39,5
47-59 bulan	32	33,4
TB/U		

≥ - 2.0 (normal)	87	90,6
< - 2 SD (stunting)	9	9,4
Pemberian ASI Eksklusif		
Ya	96	100
Total	96	100

Pada tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki (57,1%), berusia 36-47 bulan (39,6%), Z-score TB/U normal (90,6%), dan semua mendapat ASI Eksklusif sebanyak 96 balita (100%).

Tabel 3. Praktek Program Intervensi Spesifik Pencegahan Stunting

Pemberian vitamin A	Frekuensi	%
Baik	52	54%
Cukup	0	0%
Kurang	44	45%
Pemberian suplementasi zinc		
Baik	79	82.3%
Cukup	0	0%
Kurang	17	17.7%
Manajemen Terpadu Balita Sakit		
Baik	74	77.1%
Cukup	0	0%
Kurang	22	22.9%
Pemberian Imunisasi		
Baik	77	80.2%
Cukup	0	0%
Kurang	19	19.8%
Total	96	100%

Pada tabel 3 diketahui, sebagian besar praktek program intervensi spesifik pencegahan stunting sudah terlaksana dengan baik. Pelaksanaan program yang digali adalah praktek yang dilakukan baik dari petugas maupun ibu balita. Rincian

program yang sudah dilaksanakan tersebut meliputi suplementasi vitamin A (54%), suplementasi zinc (82,3%), manajemen terpadu balita sakit (77,1%), dan pemberian imunisasi dasar wajib (80,2%). Cakupan Program intervensi gizi spesifik stunting.

tabel 4 cakupan program intervensi spesifik pencegahan stunting

No	Program	Target	Capaian
1.	Pemberian Vitamin A	100%	100%
2.	Pemberian suplementasi Zinc	100%	60%
3.	pelayanan anak balita sakit (MTBS)	100%	99%
4.	Pemberian Imunisasi	100%	111,7%

Pada tabel di atas cakupan dari program intervensi spesifik sendiri telah mencapai target. Pada pemberian vitamin A program tercapai sebesar 100%. Pada program pemberian suplementasi zinc masih dibawah target 60% belum tercapai. Pada program pelayanan balita sakit (MTBS) pada tabel angka capaian program sudah mencapai target sebesar 99% dan belum tercapai. Pada program pemberian imunisasi pada balita, angka sudah mencapai bahkan melebihi target yang sudah ditetapkan.

PEMBAHASAN

Praktek suplementasi vitamin A sebagian besar ibu memberikan penilaian baik (52%). Vitamin A memiliki peran penting untuk pertumbuhan dan perkembangan. Maka dari itu suplemen vitamin A menjadi program wajib pemerintah kementerian kesehatan.⁽⁷⁾ Suplemen vitamin A juga merupakan makronutrien yang berkontribusi dengan terjadinya stunting pada anak usia 12-60 bulan.⁽⁸⁾ tingkat konsumsi vitamin A pada status gizi karena vitamin A merupakan mikronutrien yang berperan dalam pencegahan stunting balita yang berusia 12-60 bulan. Begitu pula dengan makanan yang mengandung vitamin A, karena vitamin A dapat membentuk makronutrien yang esensial tubuh saat tubuh mengalami infeksi yang menyebabkan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak yang berhubungan dengan kesehatan tulang dan penurunan fungsi imun.⁽⁹⁾

Kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan produksi tulang oleh osteoblast menurun sehingga proses remodeling terlambat dan kemudian mengalami pembentukan tulang yang terganggu. Tulang yang mengalami gangguan berakibat kepada pertumbuhan yang lambat sehingga muncul kejadian stunting.⁽¹⁰⁾

Praktek suplementasi zinc diberikan penilaian baik oleh ibu balita (82,3%). Program suplementasi taburia merupakan salah satu strategi dalam pencegahan stunting. Konsumsi multivitamin taburia efektif dalam percepatan pertumbuhan berat badan badan dan tinggi badan. Balita yang mendapatkan suplementasi taburia mengalami pertumbuhan tinggi dan berat badan dengan rata-rata tinggi badan 0,45 kg dan tinggi dengan kisaran rata 1,43 cm.⁽¹¹⁾

Balita yang mengalami stunting memiliki kadar zinc lebih rendah dibanding dengan anak-anak normal. Karena suplemen zinc merupakan mineral esensial yang berperan dalam enzimatis ekspresi gen dan stabilitas sel. Kekurangan zinc dapat menyebabkan pertumbuhan terganggu dan kekebalan tubuh turun.⁽¹²⁾

Zinc sangat berkaitan dengan metabolisme tulang, sehingga zinc penting dalam membantu saat tumbuh dan berkembangnya balita. Anak-anak membutuhkan zinc lebih banyak untuk pertumbuhan dan perkembangan, untuk melawan infeksi dan penyembuhan luka. Zinc sangat dibutuhkan dalam

pertumbuhan anak sehingga zinc sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan anak.⁽¹³⁾

Suplemen zinc mampu meningkatkan tinggi badan lebih banyak dibandingkan tanpa pemberian zinc. Hal ini juga membuktikan bahwa suplementasi zinc dapat meningkatkan status gizi anak. Selain peningkatan tinggi badan suplemen zinc juga dapat meningkatkan berat badan, peningkatan berat badan disebabkan karena adanya tingginya nafsu makan. Pemberian suplemen zinc 2x seminggu selama 3 bulan dapat meningkatkan tinggi badan.⁽¹⁴⁾

Praktek manajemen terpadu balita sakit diberikan nilai baik oleh sebagian besar ibu balita (77,1%). Manajemen terpadu balita sakit merupakan pendekatan pelayanan balita sakit yang terintegrasi yang terfokus pada anak usia 0-59 bulan. Pendekatan manajemen terpadu balita sakit dilaksanakan saat memberikan pelayanan pemeriksaan kepada balita oleh puskesmas dan bidan.⁽¹⁵⁾

Upaya terpadu dalam pelayanan kesehatan anak menjadi pendekatan yang sangat mendasar, baik itu pelayanan terpadu oleh sektor kesehatan melalui manajemen terpadu balita sakit. Apalagi bagi mereka yang bertempat tinggal di pedesaan, upaya MTBS dalam mencegah kematian merupakan pendekatan penting untuk pedoman pemeriksaan balita. pelaksanaan MTBS pada balita dengan usia 2-5 tahun juga dipengaruhi oleh tersedianya sarana prasarana pelayanan kesehatan. Dalam hal ini puskesmas

melakukan pelayanan MTBS setiap hari pada semua bayi dan balita yang hadir dan berkunjung ke puskesmas.⁽¹⁶⁾

Praktek pemberian imunisasi dasar wajib baik sebagian besar dalam kategori baik oleh ibu balita maupun petugas (80,2%). Tujuan dilakukannya imunisasi ialah supaya mengurangi angka kematian dan kesakitan anak yang berasal pada penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. status imunisasi yang menjadi faktor kejadian stunting pada balita dibawah 5 tahun.⁽¹⁷⁾

Stunting dipengaruhi oleh ketidaklengkapan imunisasi wajib. Pada penelitian yang mendukung pada status imunisasi terhadap kejadian stunting. hal ini menunjukkan jika balita yang tidak dapat imunisasi lengkap berisiko 3,850 kali lebih besar mengalami stunting daripada balita yang mendapat imunisasi lengkap. Karena imunisasi adalah upaya untuk membentuk imun dan kekebalan tubuh dari penyakit-penyakit infeksi.⁽¹⁸⁾ Imunisasi sangat penting untuk kekebalan tubuh balita mengingat tubuh balita sangat rentan terhadap bakteri dan virus. Disinilah peran petugas kesehatan untuk memerikan pengarahan dan memberikan penjelasan secara rinci tentang pentingnya imunisasi.⁽¹⁹⁾

Cakupan Program Intervensi Gizi Spesifik Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Suradadi. Cakupan pemberian suplemen vitamin A di wilayah kerja Puskesmas Suradadi adalah 100% dan target nasional sebesar 100% artinya

pemberian suplemen vitamin A sudah mencapai target dan posyandu adalah tempat pendistribusian vitamin A bagi balita. Puskesmas melakukan validasi gizi pada bulan maret dengan tujuan untuk melakukan pengukuran ulang pada tinggi dan berat badan dengan alat ukur dan metode terstandar dan selanjutnya di validasi menggunakan tabel WHO. Kegiatan validasi gizi juga dibantu dengan para kader di setiap Desa.⁽²⁰⁾

Suplementasi merupakan program dalam strategi percepatan penurunan stunting. Hal ini dibuktikan dengan adanya pemberian suplementasi taburia pada intervensi spesifik. Namun pemegang program menyatakan bahwa program pemberian taburia merupakan program gizi buruk. Penyebab stunting juga dikarenakan oleh akibat kurang gizi namun pada kurun waktu lama dan akibatnya pertumbuhan tubuh dan otak terganggu.⁽²¹⁾ Maka dari itu intervensi spesifik antara gizi buruk dan stunting hampir sama karena gizi buruk juga merupakan penyebab stunting. Untuk itu pada strategi nasional pencegahan stunting terdapat tata laksana gizi buruk untuk mencegah stunting, dan didalam intervensi spesifik tertera suplementasi taburia yang merupakan tambahan vitamin untuk memenuhi kebutuhan gizi tumbuh dan berkembangnya balita pada balita usia 24-59 bulan.⁽²²⁾

Pemberian suplementasi zinc merupakan salah satu program percepatan penurunan stunting. Pemberian suplementasi zinc diberikan pada bayi

dengan lahir normal, bayi yang lahir di kisaran berat badan minimal 2500 gram, dan panjang bayi < 47 cm (perempuan) dan < 48 cm (laki laki). Pemberian dilakukan setiap hari dengan dosis 1,25 per hari dan dilakukan pemantauan selama 2 minggu sekali untuk dipantau panjang badan. Selain itu suplementasi zinc diberikan pada balita yang terindikasi mengalami gizi buruk dan stunting dengan memberikan suplemen zinc selama dua bulan dan 3 ml dalam sehari. Selama 2 minggu sekali dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan oleh petugas gizi puskesmas, bidan desa atau petugas kesehatan lainnya yang dibantu oleh kader dengan mengisi daftar tilik pemberian zinc pada formulir petugas kesehatan.

Cakupan pemberian suplementasi zinc di puskesmas suradadi sebanyak 60%, hal ini masih jauh di atas target yang ditentukan oleh nasional 100%. Alasan masih rendahnya cakupan zinc karena kurangnya ketersediaan dana dari pusat sehingga pemberian suplementasi zinc hanya diberikan untuk bayi dan balita yang mengalami indikasi gizi buruk dan stunting saja. Untuk pendistribusian suplemen zinc pada saat kegiatan posyandu dan kunjungan rumah balita yang terindikasi stunting diberikan sirup zinc.

Cakupan pelayanan balita sakit yang menggunakan MTBS pendekatan terintegrasi dalam tata laksana penanganan balita sakit di Puskesmas Suradadi sudah mencapai 99,4%, hampir mencapai target nasional sebesar 100%. Hal ini

menandakan sebagian besar balita berkunjung ke puskesmas saat berobat.

Pelaksanaan MTBS tidak terlepas dari peran petugas kesehatan, disini pengetahuan, pelayanan dan keterampilan petugas puskesmas dalam mtbs perlu ditingkatkan.⁽²³⁾ Pencapaian program imunisasi lengkap di wilayah kerja Puskesmas Suradadi sebanyak 111,7%. Capaian ini telah melebihi target nasional sebanyak 100% ini menandakan bahwa desa UCI (*universal child immunization*) di wilayah kerja puskesmas suradadi sudah tercapai. Imunisasi dilakukan pada saat balita datang berkunjung puskesmas dan posyandu. Imunisasi diberikan oleh dokter dan bidan puskesmas.⁽²⁴⁾

KESIMPULAN

Praktek program intervensi spesifik pencegahan stunting sudah terlaksana dengan baik. Rincian program yang sudah dilaksanakan tersebut meliputi suplementasi vitamin A (54%), suplementasi zinc (82,3%), manajemen terpadu balita sakit (77,1%), dan pemberian imunasasi dasar wajib (80,2%).

Pada cakupan program intervensi spesifik di Puskesmas Suradadi pada pemberian suplemen vitamin A sebesar 100% pada cakupan program pemberian suplemen zinc 60% yang belum mencapai target dikarenakan keterbatasan dana. Pada cakupan program pelayanan balita sakit dengan pedoman sebesar 99% dikarenakan faktor dari pandemi, dan cakupan program pemberian imunisasi wajib mencapai 111%.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan untuk puskesmas untuk mengadakan penyuluhan dalam pemberian suplemen vitamin A, suplemen zinc dan pemberian imunisasi. Program intervensi spesifik juga harus sesuai pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi di kabupaten atau kota.

Bagi masyarakat terutama ibu memperhatikan kondisi balita, dan melakukan pemeriksaan sedini mungkin jika balita mengalami sakit. dan selalu memperhatikan pengarahannya tentang kesehatan anak oleh tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratama IS, Aini SR, Maharani BF. Implementasi Gasing (Gerakan Anti Stunting) Melalui PHBS dan Pemeriksaan Cacing. J Pendidik dan Pengabdian Masyarakat [Internet]. 2019;2(1):80–3. Available from: <https://jurnalfkip.unram.ac.id/index.php/JPPM/article/view/1019>.
2. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI. 2018;301(5):1163–78.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018 - 2023 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2019;
4. Putri DK, Herawati T, Alfiasari A, Riany YE, ... Edukasi Keluarga Pengasuhan 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting di Desa Cibatok 2. J Pus Inov ... [Internet]. 2020;2(1):18–27.

- Available from:
<https://jurnal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/29557>
5. Probohastuti NF, Rengga DA, Si M. Implementasi Kebijakan Intervensi Gizi Sensitif Penurunan Stunting di Kabupaten Blora. *J Adm publik FISIP UNDIP*. 2017;1–16.
 6. Djauhari T. Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Med*. 2017;13(2):125.
 7. Fatimah NSH, Wirjatmadi B. Tingkat Kecukupan Vitamin a, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indones*. 2018;13(2):168.
 8. Fatimah D, Chondro F. Hubungan pemberian kapsul vitamin A dan pengetahuan caregiver dengan stunting pada anak usia 24-59 bulan. *J Biomedika dan Kesehatan*. 2020;3(4):176–82.
 9. Uniwati Y. Hubungan Tingkat Konsumsi Protein, Vitamin A , Zat Besi dari Pangan Hewani dengan Status Gizi pada Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan. *Progr Stud S1 Ilmu Gizi Fak Ilmu Kesehat Univ Muhammadiyah Surakarta*. 2018;
 10. Putri MG, Irawan R, Mukono IS. Hubungan Suplementasi Vitamin A, Pemberian Imunisasi, dan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Mulyorejo, Surabaya. *Media Gizi Kesmas*. 2021;10:72–9.
 11. Marwan UK. EFEKTIVITAS PEMBERIAN MULTIVITAMIN TABURIA TERHADAP STATUS PERTUMBUHAN BALITA DI PROVINSI Umme Kalsum Marwan. *J Fenom Kesehat*. 2019;02.
 12. Noftalina E, Mayetti M, Afriwardi A. Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2019;19(3):565.
 13. No I, Endayani H, Satul A, Abdul I, Suratno, Belajar H, et al. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat BBLR Dan Asupan Zinc, Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Padang Tahun 2019. 2019;1(1):41–57. Available from: http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و رسانه های نوین&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhasnk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component%0Ahttp://www.albayan.ae%0Ahttps://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&q=APLIKASI+PENGENA
 14. Kasanah U, Muawanah S. Efektifitas Pemberian Zinc Dalam Peningkatan Tinggi Badan (Tb) Anak Stunting Di Kabupaten Pati. *Coping Community Publ Nurs*. 2020;8(3):251.
 15. Iv BAB. Asuhan Kebidanan Pada Anak Dengan stunting di Puskesmas Taman Fajar Probolinggo Lmpung Timur. 2018;49–50.

16. Orpa Diana Sueka AI. Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Di Kota Kupang I. Poltekkes Kupang [Internet]. 2019;(Imci):318–25. Available from: <http://semnaskesling.poltekkeskupang.ac.id/index.php/ss/article/view/76>
17. Ika L, Ariati P. FAKTOR-FAKTOR RESIKO PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 23-59 BULAN RISK FACTORS CAUSES OF STUNTING IN TODDLERS AGED 23-59 MONTHS. 2019; VI (1):28–37.
18. Agustia R, Rahman N. BULAN DI WILAYAH TAMBANG POBOYA, KOTA PALU Risk Factors Stunting Events At Toddlers Age of 12 - 59 Months in Poboya Mine Area, City of Palu. 2018;2(2):59–62.
19. Masyarakat JK. Gambaran Penolakan Masyarakat Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Balita (Studi Di Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang). J Kesehat Masy. 2017;5(5):1081–91.
20. Ridwan E. Cakupan Suplementasi Kapsul Vitamin a Dalam Hubungannya Dengan Karakteristik Rumah Tangga Dan Akses Pelayanan Kesehatan Pada Anak Balita Di Indonesia Analisis Data Riskesdas 2010. Bul Penelit Sist Kesehat. 2013;16(1):1–9.
21. Hardani M, Zuraida R. Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14 Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga. Medula. 2019;9(3):565–75.
22. (TNP2K) TNPPK. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Tim Nas Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Sekr Wakil Pres Republik Indones [Internet]. 2018;(November):1–32. Available from: http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis_2018/Sesi_1_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf
23. Kesehatan K. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. 2020;1–30.
24. Nurhikmah TS, Patimah M. Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. 2021;4(1):30–4