

## Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* melalui Audit Kasus Berbasis Surveilans pada Calon Pengantin di Kabupaten Majene

Syahrinullah Syahrinullah<sup>1</sup>, Nina Cicci Hasnani Hamzah<sup>2</sup>,  
Evawaty Evawaty<sup>3</sup>, Zulfatmah Zulfatmah<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Terbuka, <sup>2</sup> RSUD Kabupaten Majene, <sup>3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sulawesi Barat, <sup>4</sup>RSUD Kabupaten Majene  
\*e-mail: [syahrinullah@ecampus.ut.ac.id](mailto:syahrinullah@ecampus.ut.ac.id)

Diterima Redaksi: 18-01-2024; Selesai Revisi: 22-01-2024; Diterbitkan Online: 29-01-2024

### Abstrak

*Stunting*, sebagai masalah kesehatan global, menjadi perhatian serius dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat. *Stunting* tidak hanya mengindikasikan kekurangan gizi dan kesehatan pada tingkat individual, tetapi juga mencerminkan masalah yang lebih luas terkait dengan pembangunan manusia. Di tengah tantangan ini, calon pengantin (catin) muncul sebagai kelompok yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*. Pelaksanaan penelitian melalui system Audit dilakukan dengan melalui 2 (dua) tahap yaitu Identifikasi dan seleksi kasus audit dan yang ke dua yaitu melalui kajian dan rencana tindak lanjut. Pada tahap Identifikasi potensi dan seleksi kasus audit pada kelompok sasaran berisiko *stunting* yaitu pada calon pengantin Dimana data sampel dan histori calon pengantin merujuk pada interpretasi hasil surveilans calon pengantin melalui aplikasi elektronik siap nikah siap hamil (Elsimil) atau Pendataan Keluarga /Pemutakhiran Basis Data Keluarga. Desain penelitian ini adalah observasional dan wawancara, metode pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan teknik pengambilan sampel secara acak pada kelompok sasaran audit yaitu calon pengantin pada 2 daerah lokus *stunting* Kabupaten Majene, yaitu desa Bonde Utara dan kelurahan Pangali-ali. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Terdapat perubahan berat badan dari beberapa sampel yaitu sebanyak 4 dari 7 sampel mengalami kenaikan berat badan setelah dilakukan pendampingan, terdapat 2 sampel yang tetap dan terdapat 1 sampel yang mengalami penurunan berat badan, adanya peningkatan kadar HB yang lebih dominan terjadi pada sampel yang tidak terpapar asap rokok, tidak melakukan BABS dan telah memperoleh pendampingan baik berupa Pendampingan dari TPK, memperoleh Sosialisasi tentang KIE serta Pengawasan Minum TTD, dan adanya sampel yang mengalami kenaikan LILA nya berasal dari calon pengantin yang tidak terpapar asap rokok, tidak melakukan BABS dan telah memperoleh pendampingan baik berupa Pendampingan dari TPK, memperoleh Sosialisasi tentang KIE serta Pengawasan Minum TTD.

**Kata Kunci** : Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, Audit Kasus berbasis surveilance

## Pendahuluan

*Stunting*, sebagai masalah kesehatan global, menjadi perhatian serius dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat. *Stunting* tidak hanya mengindikasikan kekurangan gizi dan kesehatan pada tingkat individual, tetapi juga mencerminkan masalah yang lebih luas terkait dengan pembangunan manusia. Di tengah tantangan ini, calon pengantin (catin) muncul sebagai kelompok yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan *stunting*.

*Stunting* adalah masalah gagal tumbuh anak balita akibat gizi buruk sehingga anak tersebut terlalu pendek untuk usianya (WHO, 2013). Menurut Ariati (2019) *stunting* merupakan masalah kekurangan gizi kronis pada balita yang menyebabkan balita pendek dan retardasi pertumbuhan linear (RPL) akan dapat berdampak terhadap kesehatan secara lahiriah, meliputi kesehatan jiwa dan emosi, bahkan kecerdasan atau intelektualnya. *Stunting* merupakan masalah kekurangan gizi disebabkan karena ketidakcukupan asupan gizi dan masalah kesehatan anak yang perlu perhatian khusus (Gebregyorgis et al., 2016; Kliegman et al., 2007; Pratiwi & Wahyuningsih, 2018).

Definisi lain *stunting* adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama (UNICEF & WHO, 2020). *Stunting* mempengaruhi kurang lebih seperempat dari anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia. *Stunting* merupakan efek dari kondisi sistemik dengan malnutrisi kronis. Masa kanak-kanak pengerdilan dapat berkembang selama dua pertama tahun kehidupan dan sebagian besar disebabkan defisiensi nutrisi dan infeksi penyakit (Black et al., 2013).

Calon pengantin merupakan kelompok yang kritis dalam perjalanan menuju pembentukan keluarga yang sehat. Kesehatan mereka memiliki dampak langsung pada kesejahteraan generasi mendatang, mempengaruhi kualitas kehidupan keluarga, dan pada akhirnya, perkembangan sosial dan ekonomi suatu masyarakat. Oleh karena itu, analisis mendalam terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada calon pengantin perlu dilakukan untuk merancang strategi intervensi yang efektif.

Upaya pencegahan *stunting* secara dini harus dilakukan untuk memutus mata rantai penyebaran *stunting*. Calon pengantin perempuan adalah calon ibu yang merupakan ujung tombak kesehatan keluarga terutama anak sehingga penting bagi calon ibu untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan gizi anak 1000 HPK. Status gizi yang kurang berkaitan dengan terjadinya *stunting*. *Stunting* bukan hanya disebabkan oleh akses terhadap makanan yang rendah tetapi juga pola pengasuhan anak yakni makanan dari anak, waktu makan, tempat makanan, aturan makan anak, jumlah anggota keluarga, frekuensi makan ikan, peran dari keluarga, serta suasana makan anak yang kurang optimal (UNICEF, 2017). Edukasi untuk calon pengantin terhadap pencegahan *stunting* dapat berpengaruh mengurangi resiko *stunting* (Patata et al., 2021). Ada hubungan antara peran petugas, pola asuh, dan kunjungan posyandu dengan kejadian *stunting*.

Dengan memadukan konsep surveilans dan audit kasus, penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi pada pemahaman kita terhadap kompleksitas masalah *stunting* pada calon pengantin. Dengan merinci faktor-faktor yang memainkan peran kunci, diharapkan penelitian ini dapat membuka pintu menuju pengembangan kebijakan yang lebih tepat sasaran dan program intervensi yang lebih efektif. Melalui pemahaman yang mendalam terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* pada calon pengantin, penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar yang kuat untuk penyusunan strategi pencegahan yang berkelanjutan. Dengan demikian, upaya ini tidak hanya mendukung kesehatan calon pengantin secara langsung, tetapi

juga memberikan kontribusi signifikan terhadap pembentukan masyarakat yang lebih sehat dan produktif secara keseluruhan.

Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting* telah ditetapkan 5 (lima) strategi nasional dalam percepatan penurunan *stunting*. Kelima strategi dimaksud adalah 1). peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; 2). peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; 3). peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa; 4). peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga, dan masyarakat; dan 5). penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset, dan inovasi. Peraturan Presiden mengarahkan pendekatan pencegahan lahirnya balita *stunting* melalui pendampingan keluarga berisiko *stunting*. Agar siklus terjadinya *stunting* dapat dicegah, perlu ada formulasi kebijakan dan strategi yang tepat untuk mengatasi permasalahan yang ada, satu diantaranya adalah audit kasus baduta *stunting*. Dalam pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* juga disusun rencana aksi nasional melalui pendekatan keluarga berisiko *Stunting*. Rencana aksi nasional tersebut mencakup: a. penyediaan data keluarga berisiko *stunting*; b. pendampingan keluarga berisiko *stunting*; c. pendampingan semua calon pengantin/calon Pasangan Usia Subur (PUS); d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan e. audit kasus *stunting*. Audit kasus *Stunting* bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

Upaya pencegahan *stunting* secara dini harus dilakukan agar wanita usia subur (WUS) yang akan mempersiapkan kehamilan sehingga 1000 HPK anak berhasil dipersiapkan dengan baik. Pengetahuan ibu secara tidak langsung mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan. Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, sehingga akan lebih baik pendidikan gizi khususnya dalam pencegahan *stunting* dilakukan ketika belum ibu hamil dan akan mempersiapkan kehamilannya. Seribu hari pertama kehidupan atau yang dikenal dengan 1000 HPK adalah fase kehidupan yang sangat penting, dimulai dari terbentuknya janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Pemerintah telah melakukan upaya untuk memberikan bekal bagi calon pengantin dengan memberikan pendidikan pranikah yang disebut dengan kursus calon pengantin. Dasar hukum utama pelaksanaan kursus catin adalah peraturan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Departemen Agama Republik Indonesia Nomor DJ.II/491 tahun 2009 tentang kursus calon pengantin. Materi yang diberikan diantaranya fiqh munakahah, UU perkawinan Nomor 1 tahun 1974, keluarga sakinah, rumah tangga ideal dan reproduksi sehat.

Data dari Kemenkes melalui Studi Status Gizi Indonesi (SSGI) menunjukkan bahwa angka prevalensi perawakan pendek di Indonesia yaitu 27,7%, tahun 2019 dan pada tahun 2022 menurun menjadi 21,6%. Untuk Propinsi Sulawesi Barat dengan angka prevalesi 40,4% di tahun 2019 dan menurun menjadi 35,0% di 2022 atau naik sebesar 1,2 persen dari tahun 2021 berdasarkan pada survei SSGI dan menduduki peringkat kedua tertinggi *stunting* di Indonesia setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Kabupaten Majene sendiri memiliki angka prevalensi *stunting* tertinggi di provinsi sulawesi barat berdasarkan data SSGI tahun 2022 yaitu sebesar 40,6 persen. Kabupaten Majene yang terletak di wilayah yang mungkin dihadapkan pada berbagai tantangan geografis dan ekonomi, menyediakan latar belakang yang kaya untuk memahami kompleksitas permasalahan *stunting*. Dengan melihat secara kritis kebijakan dan intervensi yang telah diimplementasikan, serta melibatkan faktor-faktor lokal yang mungkin mempengaruhi keberhasilan program kesehatan maternal.

*Stunting* pada calon pengantin memberikan dampak serius terhadap kesehatan dan kesejahteraan mereka. Dikabupaten Majene, dalam konteks kesehatan reproduksi, calon

pengantin yang mengalami *stunting* memiliki risiko yang lebih tinggi terhadap komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan pascamelahirkan. Risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah juga meningkat, memperkenalkan tantangan kesehatan dan perkembangan awal yang dapat berlangsung sepanjang kehidupan. Selain itu, *stunting* dapat menciptakan siklus malnutrisi yang berkelanjutan di Kabupaten Majene, calon pengantin cenderung melanjutkan pola gizi yang kurang baik kepada generasi berikutnya. Dampak psikososial seperti rendahnya rasa percaya diri dan stigmatisasi sosial dapat memengaruhi hubungan interpersonal calon pengantin, sementara keterbatasan kognitif dan fisik dapat menjadi hambatan dalam mencapai potensi pendidikan dan produktivitas penuh.

Selain aspek kesehatan, *stunting* pada calon pengantin juga menghadirkan tantangan sosial dan ekonomi yang serius. Dampak *stunting* terhadap produktivitas dan potensi pendapatan calon pengantin dapat berdampak negatif pada keberlanjutan ekonomi keluarga. Tantangan ini dapat memperburuk ketidaksetaraan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selanjutnya, jika tidak ditangani, *stunting* pada calon pengantin dapat menjadi faktor risiko bagi *stunting* generasi berikutnya, menciptakan spiral ketidaksetaraan kesehatan dan kesejahteraan yang berpotensi berlangsung dari satu generasi ke generasi berikutnya. Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap masalah-masalah ini adalah kunci untuk merancang intervensi yang holistik dan efektif guna meningkatkan kualitas hidup calon pengantin dan mencegah penurunan kesehatan generasi mendatang.

Berdasarkan beberapa uraian masalah di atas dan beberapa teori dan penelitian terdahulu terkait dengan kejadian *stunting* yang memiliki hubungan erat dengan calon pengantin maka pada kesempatan ini peneliti mengambil judul penelitian yaitu “**Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* melalui audit kasus berbasis surveilans pada calon pengantin**”. Dengan mengusung pendekatan audit kasus berbasis surveilans untuk memahami faktor-faktor yang menjadi pemicu *stunting* pada calon pengantin. Surveilans yang dilakukan dalam konteks ini bukan hanya terbatas pada pengamatan dan pemantauan, tetapi juga mencakup analisis mendalam terhadap setiap kasus *stunting* yang teridentifikasi. Pendekatan ini memungkinkan kita untuk melihat gambaran komprehensif terkait kondisi kesehatan calon pengantin dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin menyebabkan kejadian *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi positif terhadap upaya pencegahan *stunting* di tingkat Kabupaten Majene. Dengan menggali lebih dalam pada kasus *stunting* pada calon pengantin di Kabupaten Majene, diharapkan kita dapat membentuk pemahaman yang lebih baik tentang dinamika lokal dan memperkuat upaya-upaya perbaikan kesehatan masyarakat.

## Metode

Pelaksanaan penelitian melalui system Audit dilakukan dengan melalui 2 (dua) tahap yaitu Identifikasi dan seleksi kasus audit dan yang ke dua yaitu melalui kajian dan rencana tindak lanjut. Pada tahap Identifikasi potensi dan seleksi kasus audit pada kelompok sasaran berisiko *stunting* yaitu pada calon pengantin Dimana data sampel dan histori calon pengantin merujuk pada interpretasi hasil surveilans calon pengantin melalui aplikasi elektronik siap nikah siap hamil (Elsimil) atau Pendataan Keluarga /Pemutakhiran Basis Data Keluarga. Seleksi kasus audit dilakukan terhadap identifikasi potensi kasus audit yang dibahas bersama Tim Audit Kasus *Stunting* dengan pertimbangan, antara lain; Kasus yang tidak menunjukkan perbaikan setelah diberikan intervensi, Kasus *stunting* yang tinggi pada wilayah tertentu dan Kelengkapan data. Persiapan data yang dilakukan yaitu dengan cara memindai dan/atau mencetak data dan informasi bersumber dari e-PPGBM melalui bantuan puskesmas kemudian peneliti berkoordinasi dan memastikan data EPPGBM telah tervalidasi (terupdate) sebelum memindai dan/atau dicetak. kemudian peneliti mencetak data dan informasi ibu hamil bersumber dari Elsimil dan Pendataan

Keluarga /Pemutakhiran Basis Data Keluarga. Langkah kedua setelah melakukan identifikasi dan seleksi yaitu dengan melakukan kajian audit dan rencana tindak lanjut dengan menentukan :

1. Risiko pada calon pengantin
2. Penyebab terjadinya risiko pada kelompok sasaran
3. Rekomendasi dengan pertimbangan aspek klinis dan manajemen pendampingan keluarga

Desain penelitian ini adalah penelitian observasional dan wawancara dengan metode pengambilan sampel Simple Random Sampling dengan teknik pengambilan sampel secara acak pada kelompok sasaran audit yaitu calon pengantin sebanyak 7 orang yang dihimpun di 2 daerah lokus *stunting* Kabupaten Majene, yaitu Desa Bonde Utara dan Kelurahan Pangali-ali.

## Hasil

Berdasarkan buku saku audit kasus *stunting*, tujuan audit ini adalah mengidentifikasi risiko terjadinya *stunting* pada kelompok sasaran dalam hal ini calon pengantin, mengetahui penyebab risiko terjadinya *stunting* pada kelompok sasaran sebagai upaya pencegahan dan perbaikan tata laksana kasus yang serupa, menganalisis faktor risiko terjadinya *stunting* pada calon pengantin sebagai upaya pencegahan, penanganan kasus dan perbaikan tata laksana kasus yang serupa, memberikan rekomendasi penanganan kasus dan perbaikan tata laksana kasus serta upaya pencegahan yang harus dilakukan. Berdasarkan hasil identifikasi resiko dan kasus yang terjadi pada calon pengantin pada 2 (dua) desa yang dipantau maka ditentukan jumlah sampel dengan kondisi sebagai berikut :

Tabel 1. Identifikasi risiko berdasarkan identitas kasus calon pengantin

No	No Sampel Catin	Usia (thn)	Anemia (Kadar HB)	Lila <23,5 cm	IMT < Normal / IMT Obes	BB (kg) / TB (cm)	Lingkar Perut	Terpapar Asap Rokok	BABS	Pendam pingan
1	1/001	19	12,8	21,4	18,5	40/147	81	Tidak	Tidak	Ya
2	1/002	19	10	27	24,8	62,8/158	Tidak	Tidak	Ya	Ya
3	1/003	16	10,2	25	18,5	45,5/157	76	Tidak	Tidak	Tidak
4	1/004	17	10	25	20,5	45/148	83	Pasif	Tidak	Ya
5	1/005	19	12	31	29,8	46/155	72	Pasif	Tidak	Ya
6	1/006	19	11	23	19,1	40/145	86	Pasif	Tidak	Ya
7	1/007	13	11	21,7	19	64/151	Tidak	Pasif	Tidak	Ya

Berdasarkan hasil identifikasi resiko untuk kasus calon pengantin yang di audit ini didapatkan bahwa jumlah sampel yang di audit sebanyak 7 sampel. Jika dilihat dari segi usia, maka sampel memiliki usia antara 13 – 19 tahun, Pada tabel 1 juga menunjukkan bahwa terdapat 3 dari 7 sampel calon pengantin yang usianya terlalu Muda dan 3 dari 7 sampel yang mengalami anemia. Terdapat 3 dari 7 sampel calon pengantin yang memiliki lingkar lengan atas dibawah standar (23,5 cm), terdapat 5 dari 7 sampel calon pengantin yang memiliki kadar HB rendah, terdapat 4 dari 7 sampel calon pengantin yang terpapar asap rokok (Pasif), terdapat 1 dari 7 sampel calon pengantin yang masih BABS dan terdapat 1 dari 7 sampel calon pengantin yang belum menerima pendampingan.

Pelaksanaan Audit Kasus berbasis surveilans ini dilaksanakan dua tahap, tahap I yaitu tahap identifikasi kasus, analisis kasus dilakukan mulai dari awal Juni hingga Agustus 2022 yang diawali dengan berkoordinasi dengan Dinas PPKB dan Kesehatan yang tergabung dalam tim teknis audit kasus *stunting* Kabupaten Majene. Setelah dilaksanakan kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh peneliti atau tim pakar AKS yang didampingi oleh Tim teknis dan Tim Pendamping keluarga (TPK) dilapangan sesuai dengan periode pendampingan diatas maka diperoleh hasil sebagaimana ditampilkan pada table berikut:



**Tabel 2. Table Evaluasi kasus calon pengantin**

No	No Sampel Catin	Usia (thn)	Anemia (Kadar HB)	Lila <23,5 cm	BB (kg) / TB (cm)	Lingkar Perut	Terpapar Asap Rokok	Intervensi yg diterima
1	1/001	19	11	23,5	46,5/147	82	Tidak	Pendampingan TPK, Pengawasan Minum TTD
2	1/002	19	11,7	30	76/158	89	Tidak	Pendampingan TPK, Pengawasan Minum TTD
3	1/003	16	12,8	23	42,4/157	62	Tidak	Pendampingan TPK, Sosialisasi KIE, Pengawasan Minum TTD
4	1/004	17	11,9	29,2	54,9/148	83	Pasif	Pendampingan TPK, Sosialisasi KIE, Pengawasan Minum TTD
5	1/005	19	11	27	46/155	72	Pasif	Pendampingan TPK, Sosialisasi KIE, Pengawasan Minum TTD
6	1/006	19	11	22,5	42/145	87	Pasif	Pendampingan TPK, Sosialisasi KIE, Pengawasan Minum TTD
7	1/007	13	14	28,8	64/151	Tidak	Pasif	Pendampingan TPK, Pengawasan Minum TTD

Berdasarkan pendampingan dan evaluasi pada kasus calon pengantin yang di audit dengan jumlah sampel yang di audit sebanyak 7 sampel menunjukkan beberapa hasil sebagai berikut :

1. Terdapat perubahan berat badan dari beberapa sampel yaitu sebanyak 4 dari 7 sampel mengalami kenaikan berat badan setelah dilakukan pendampingan, terdapat 2 sampel yang tetap dan terdapat 1 sampel yang mengalami penurunan berat badan. Hal ini terindikasi terjadi pada sampel yang tidak terpapar asap rokok dan memperoleh pendampingan baik berupa Pendampingan dari TPK, memperoleh Sosialisasi tentang KIE serta Pengawasan Minum TTD.
2. Terdapat perubahan kadar HB dari sampel yang diteliti yaitu terdapat 3 sampel yang kadar HB nya tetap, terdapat 3 sampel yang kadar HB nya meningkat dan terdapat 1 sampel yang kadar HB nya menurun. Peningkatan kadar HB ataupun tetap lebih dominan terjadi pada sampel yang tidak terpapar asap rokok, tidak melakukan BABS dan telah memperoleh pendampingan baik berupa Pendampingan dari TPK, memperoleh Sosialisasi tentang KIE serta Pengawasan Minum TTD.
3. Terkait lingkar lengan atas atau LILA Dimana pada 7 sampel yang di evaluasi diperoleh hasil bahwa terdapat sebanyak 5 dari 7 sampel yang mengalami kenaikan diameter LILA nya, terdapat 2 sampel yang mengalami penurunan diameter LILA dan terdapat 1 sampel yang tetap. Hal ini di indikasikan pula bahwa sampel yang mengalami kenaikan LILA nya berasal dari calon pengantian yang tidak terpapar asap rokok, tidak melakukan BABS dan telah memperoleh pendampingan baik berupa Pendampingan dari TPK, memperoleh Sosialisasi tentang KIE serta Pengawasan Minum TTD.

### **Pembahasan**

Berdasarkan evaluasi dan Analisa peneliti diperlukan beberapa tindaklanjut yang sebaiknya dilakukan baik yang sifatnya segera ataupun terencana yang harus dilakukan kepada sampel ataupun kepada calon pengantin yang mengalami kejadian serupa yaitu sebagai berikut :

- a. Diperlukan tindaklanjut berupa Intervensi yang harus dilakukan yang sifatnya terencana yaitu berupa Sosialisasi terkait dampak asap rokok, Sosialisasi Pendewasaan Usia Perkawinan, dan Psiko edukasi dan Konseling Pra-Nikah yang penanggung jawab dari kegiatan ini dapat bersumber dari OPD terkait seperti Diskominfis, DPPKB, Dinkes dan Kemenag. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2020) menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan perbedaan pengetahuan responden setelah diberikan perlakuan sebesar 66,25% dari sebelum diberikan perlakuan sebesar 50,62%, peneliti

menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan calon pengantin. Dalam penelitian ini media Kartu Cegah *Stunting* (KCA) yang hampir sama dengan pemberian edukasi penyuluhan menunjukkan peningkatan pengetahuan pada calon pengantin pada calon pengantin setelah dilakukan pendidikan kesehatan, dan juga Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmanindar et al. (2021) juga melakukan kegiatan edukasi pranikah pada remaja sebagai upaya pencegahan *stunting* dan hasilnya ada peningkatan skor pengetahuan remaja tentang persiapan pranikah dalam pencegahan *stunting* dari 30% saat pre test menjadi 60% post test. Putri et al. (2022) melakukan edukasi pencegahan *stunting* yang hasilnya adalah kegiatan edukasi, diskusi dan demonstrasi dilakukan tim pengabdian masyarakat di desa Karanganyar dapat meningkatkan pengetahuan, pencegahan, dan deteksi dini *stunting* dari 77,6% saat pre test dan 90,6% post test

- b. Diperlukan tindak lanjut berupa Intervensi yang harus dilakukan yang sifatnya segera yaitu berupa Pendampingan dan Pengawasan minum obat TTD pada Remaja Putri dan Catin, Semua Catin Harus Mengikuti Screening Anemia, Semua Catin harus di Ukur LILA, Semua Catin harus diberi Edukasi Kespro dan Semua Catin harus mengkonsumsi Tablet MMN. Penanggung jawab dari kegiatan ini dapat bersumber dari OPD terkait seperti Diskominfis, DPPKB, Dinkes dan Kemenag maupun intervensi langsung dilapangan melalui Tim Pendamping keluarga (TPK) dan Tim pelaksanaan Gizi (TPG). Sejalan dengan Hasil studi literature review yang dilakukan oleh Rahma et al. (2022) menyimpulkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi bagi calon pengantin merupakan salah satu upaya dalam mengurangi dan menurunkan angka kematian ibu (AKI) maupun angka kematian bayi (AKB) dengan cara deteksi dini penyakit, sehingga calon pengantin mempunyai pengetahuan tentang penyakit yang dimilikinya serta mampu merencanakan keluarga yang sehat di masa pernikahannya. Oleh karena itu, kursus pranikah dengan cara yang inovatif bagi calon pengantin merupakan salah satu bentuk intervensi strategis yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dalam rangka menurunkan angka kematian ibu, angka kematian anak, *stunting*, dan masalah kesehatan lainnya (Parhizgar et al., 2017).

Berdasarkan analisa tim peneliti pada pembahasan terkait sampel pada calon pengantin diatas terdapat beberapa persoalan dasar yang perlu ditelaah lebih lanjut dalam Upaya Kesehatan calon pengantin yaitu sebagai berikut :

1. Tantangan Kesehatan bayi Dimana *Stunting* pada calon pengantin berpotensi menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan rendah, membawa konsekuensi serius terhadap kesehatan dan perkembangan awal anak. Poin pembahasan dapat mengeksplorasi dampak berat badan rendah pada bayi, seperti risiko penyakit pernapasan, infeksi, dan tantangan pertumbuhan fisik dan kognitif.
2. Siklus malnutrisi dan Generasi berikutnya Dimana Melihat *stunting* sebagai bagian dari siklus malnutrisi yang berkelanjutan dapat menjadi poin utama pembahasan. Analisis terhadap bagaimana pola gizi yang kurang baik pada calon pengantin dapat berlanjut ke generasi berikutnya akan membuka peluang untuk merancang intervensi pencegahan yang lebih efektif.
3. Dampak Psikososial dan Interpersonal Dimana *Stunting* juga memiliki dampak psikososial, termasuk rendahnya rasa percaya diri dan stigmatisasi sosial. Pembahasan dapat mencakup analisis terhadap bagaimana faktor-faktor ini memengaruhi hubungan interpersonal calon pengantin dan memahami konsekuensi jangka panjangnya.
4. Resiko *Stunting* Generasi Berikutnya Dimana Pemahaman terhadap risiko *stunting* generasi berikutnya perlu menjadi fokus pembahasan. Penekanan pada bagaimana *stunting* pada calon pengantin dapat menjadi faktor risiko bagi *stunting* pada anak-anak mereka dapat

memberikan pemahaman mendalam terhadap masalah ini dan mendukung perencanaan intervensi jangka panjang

## Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan di atas terkait audit kasus *stunting* bagi calon pengantin dapat ditarik beberapa kesimpulan yang melibatkan sejumlah aspek kesehatan dan non Kesehatan antara lain yaitu :

1. Audit kasus *stunting* merupakan salah satu kegiatan prioritas sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional nomor 12 tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia (RAN PASTI) Tahun 2021-2024. Hal ini terkait identifikasi risiko dan penyebab risiko pada kelompok sasaran berbasis surveilans rutin atau sumber data lainnya yang diharapkan dapat berperan dalam penanggulangan *stunting* secara komprehensif sebagai bagian dari monitoring dan evaluasi.
2. Dari cluster calon pengantin ini didapatkan hasil evaluasi bahwa adanya intervensi baik itu berupa Pendampingan dan Pengawasan minum obat TTD pada Remaja Putri dan Catin, Catin Harus Mengikuti Screening Anemia, Catin harus di Ukur LILA, Catin harus diberi Edukasi Kespro dan Catin harus mengkonsumsi Tablet MMN disimpulkan dapat memberikan pengaruh bagi calon pengantin baik itu dari berat badan normal, meningkatkan HB , menanikkan LILA lebih dari 23,5 cm.
3. Perlunya pendekatan holistic Dimana Audit *stunting* menunjukkan bahwa masalah ini tidak hanya terkait dengan aspek kesehatan fisik, tetapi juga memiliki dampak psikososial dan ekonomi yang signifikan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan holistik yang melibatkan berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, dan ekonomi untuk merancang intervensi yang komprehensif.
4. Pentingnya Langkah-langkah pencegahan bagi generasi selanjutnya Dimana dari audit *stunting* menyoroti perlunya melihat ke depan untuk mencegah *stunting* generasi berikutnya. Ini melibatkan implementasi intervensi yang berkelanjutan, termasuk program gizi anak-anak, pendidikan ibu hamil, dan dukungan kesejahteraan keluarga wajib untuk terus ditingkatkan.
5. *Stunting* disebabkan oleh faktor multidimensi sehingga penanganannya perlu dilakukan multisektor, salah satunya adalah petugas kesehatan dan petugas di KUA saling berkoordinasi mendidik calon pengantin baik perempuan maupun laki-laki mengenai pentingnya masa 1000 HPK. Karena salah satu factor resiko yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pendidikan ayah (Ariati, 2019). Menambah pengetahuan calon ayah sangat penting dalam upaya untuk mengatasi berbagai tantangan yang dihadapi praktisi menyusui, serta kesalahpahaman tentang praktik keperawatan (Rahmawati et al., 2018). Menurut (Rachmawati, 2019), ada unsur-unsur yang mempengaruhi kegagalan proses konseling yang ditunjukkan melalui faktor-faktornya. Gambar yang sesuai dengan topik, serta warna kata-kata, tidak menarik perhatian ke booklet. Ini kurang jelas, dan terminologi yang digunakan kurang dapat diakses oleh masyarakat umum tujuan, serta penyampaian materi yang membosankan (Simanjuntak & Anang, 2021). Edukasi pada ibu yang memiliki anak balita agar memberikan nutrisi yang tepat untuk mencapaipertumbuhan yang optimal sehingga masalah *stunting* dapat dihindari (Asmin et al., 2022). Masyarakat dan pemerintah dapat bekerjasama menurunkan angka *stunting* serta bentuk-bentuk kurang gizi lainnya, sehingga anak-anak dapat tumbuh dengan sejahtera (Rahmadhita, 2020).



### Ucapan Terimakasih

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang memiliki peran dalam menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih dan penghargaan yang besar diberikan kepada Bapak Arismunandar, S.STP, MM selaku Wakil Bupati Majene dan Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Majene, Kepada Bapak H. Ardiansyah, S.STP selaku Sekda Majene dan Wakil Ketua Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Majene. Kepala DPPKB, dinas Kesehatan dan Bappeda beserta seluruh Tim Teknis dan Tim Pakar serta Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang merupakan motor penggerak dalam melakukan pendampingan pada seluruh keluarga beresiko *stunting* di Kabupaten Majene sehingga penulisan artikel penelitian ini dapat terealisasi dengan baik. Selain itu, terima kasih kepada institusi kami dan semua pihak yang telah mendukung penelitian ini dengan sumber daya dan fasilitas yang diberikan antara lain Kantor DPPKB, RSUD, FKM Unsulbar dan Universitas Terbuka Majene, semua kontribusi ini telah memainkan peran penting dalam keberhasilan penelitian ini, dan saya sangat berterima kasih atas segala bantuan dan kerjasama yang telah diberikan.

### Referensi

- Amalia, R., & Siswantara, P. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Calon Pengantin Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7 (1); 2018: 29-38
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28-37.
- Aryastami, N.K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan Masalah Gizi *Stunting* Di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 45, No. 4, Desember 2017: 233-240.
- Black, M. M., & Hurley, K.M. Early child development programmes. Further evidence for action. *Lancet Global Health*, 4(8). e505-e506.
- Direktorat Bina Keluarga Balita dan Anak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. 2022. *Buku Saku Audit Kasus Stunting*. Jakarta. BKKBN RI.
- Halsibuan, R., Dewi, Y. I., & Huda, N. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Seks Pra nikah Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Pagai Utara Selatan Kabupaten Kepulauan Mentawai Roma. *Universitas Riau*, 708-718. <https://media.neliti.com/media/publications/186376-ID-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kejadian.pdf>
- Kemendes RI. (2020). Panduan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin Dalam Masa Pandemi Covid-19 Dan Adaptasi Kebiasaan Baru. Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor HK.0107/Menkes/1928/2022 tentang pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana *stunting*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Konsumsi Rokok Akibatkan Anak *Stunting*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-konsumsi-rokokakibatkan-anak-stunting>.
- Lestari, A. D., & Sundayani, L. (2020). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video dan Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Risiko Pernikahan Dini di Lingkungan Gerung Butun Timur Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(2), 79. <https://doi.org/10.32807/jmu.v1i2.64>

- Munanadia (2022). Perilaku ibu hamil dalam pencegahan *stunting* dipuskesmas Panarung : Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ) p-ISSN: 26227495 dan e-ISSN: 26227487 Vol 5 No 2 (2022): September 2022
- Nurlaela, D., Sari, P., Martini, N., Wijaya, M., & Judistiani, R. T. D. (2018). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Melalui Media Kartu Cinta Anak Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Meningkatkan Pengetahuan Pasangan Calon Pengantin di KUA Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(2), 62. <https://doi.org/10.22146/- .38765>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri
- Pratiwi, Y. F., & Puspitasari, D. I. (2017). Efektivitas Penggunaan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Gizi Kurang di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 58. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5493>
- Rusilanti, & Riska, N. (2021). Mencegah Terjadinya *Stunting* Melalui Edukasi Gizi. *Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan*, 8, 175–185.
- UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik IDAI. 2022. *Stunting* Diagnosis dan tatalaksana Workshop *Stunting* Pencegahan dan Tata Laksana di Rumah Sakit, Makassar : 19 Maret 2022. Hal 16