

HUBUNGAN INTERVENSI SPESIFIK DAN INTERVENSI SENSITIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA DAENAA KECAMATAN LIMBOTO BARAT

Laksmyn Kadir¹, Yasir Mokodompis², Nurhaliza Paramata³

^{1,2,3}Universitas Negeri Gorontalo

Email: asi_1403@ung.ac.id¹, epid_yasir@ung.ac.id², nurhalizaparamata06@gmail.com³

ABSTRAK

Stunting menjadi masalah kesehatan global yang mengidentifikasi pertumbuhan fisik anak yang tidak mencapai potensial genetiknya. Beban stunting hampir seluruhnya berada di negara-negara berpendapatan rendah karena hal tersebut terkait dengan kemiskinan, tingginya angka infeksi pada anak-anak, dan pola makan yang tidak memadai. Tujuan penelitian Untuk mengetahui hubungan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Daenaa Kecamatan Limboto Barat. Jenis penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Denaa Kecamatan Limboto Barat Tahun 2024 yang berjumlah 212 balita dan sampel dalam penelitian ini adalah 212 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling. Analisis data menggunakan uji statistic Chi-Square. Hasil penelitian pemberian obat cacing (*p value 0,018*), ASI Eksklusif (*p value 0,001*), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (*p value 0,003*), ada hubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting, status ekonomi (*p value 1,000*), tidak ada hubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting. Diharapkan kepada pemerintah Desa Daenaa untuk lebih mamaksimalkan program cegah stunting melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Juga disarankan kepada ibu yang memiliki balita Stunting diharapkan agar benar-benar melakukan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dengan mengikuti arahan kader kesehatan maupun petugas kesehatan yang ada di puskesmas.

Kata Kunci: Stunting, Intervensi Spesifik, Intervensi Sensitif.

ABSTRACT

*Stunting is a global health problem that identifies physical growth in children that does not reach their genetic potential. The burden of stunting is almost entirely in low-income countries because it is related to poverty, high rates of infection in children, and inadequate diets. The purpose of the study was to determine the relationship between specific interventions and sensitive interventions with the incidence of stunting in toddlers in Daenaa Village, West Limboto District. The type of research was an analytical survey with a cross-sectional approach. The population in this study were all toddlers in Denaa Village, West Limboto District in 2024, totaling 212 toddlers and the sample in this study was 212 toddlers. The sampling technique used was total sampling. Data analysis used the Chi-Square statistical test. The results of the study of deworming (*p value 0.018*), Exclusive Breastfeeding (*p value 0.001*), stimulation of early detection of growth and development intervention (*p value 0.003*), there is a significant relationship to the incidence of stunting, economic status (*p value 1.000*), there is no significant relationship to the incidence of stunting. It is expected that the Daenaa Village*

government will maximize the stunting prevention program through specific interventions and sensitive interventions. It is also recommended that mothers who have toddlers with Stunting are expected to really carry out specific interventions and sensitive interventions by following the directions of health cadres and health workers at the health center.

Keywords: *Stunting, Specific Interventions, Sensitive Interventions.*

PENDAHULUAN

Stunting menjadi masalah kesehatan global yang mengidentifikasi pertumbuhan fisik anak yang tidak mencapai potensial genetiknya. Beban stunting hampir seluruhnya berada di negara-negara berpendapatan rendah karena hal tersebut terkait dengan kemiskinan, tingginya angka infeksi pada anak-anak, dan pola makan yang tidak memadai.

Data Riskesdas (2018) tentang prevalensi status gizi pada Anak umur 0 – 23 Bulan menunjukkan bahwa bayi dengan klasifikasi kelompok umur 12 – 23 Bulan memiliki tinggi badan sangat pendek yakni 15,3%, pendek 22,4% dan Normal 62,3%.

Prevalensi stunting ditargetkan untuk turun sekitar 2-3% setiap tahunnya. Namun, target prevalensi stunting di tahun 2020 dan 2021 tidak tercapai apabila dibandingkan dengan hasil prediksi prevalensi stunting tahun 2020 dengan nilai 26,9% dan hasil SSGI tahun 2021 dengan nilai 24,4%. Hal tersebut mengakibatkan upaya pemerintah untuk mewujudkan target prevalensi stunting 14% di tahun 2024 semakin berat, ditambah komitmen pemerintah untuk menurunkan prevalensi stunting menghadapi tantangan dengan adanya pandemi COVID-19. Target penurunan prevalensi stunting juga sejalan dengan salah satu target yang harus dicapai dalam Sustainable Development Goals (SDG) yaitu target 2.2 untuk menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara global untuk anak stunting dan wasting pada balita, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta para lansia (Puskaji AKN, 2022).

Menurut data Provinsi Gorontalo di tiga tahun terakhir terhitung dari 2021- 2023 angka stunting Kabupaten Gorontalo mengalami kenaikan dari 2021 dengan presentase 28,3%, 2022 30,8% dan 2023 34,7%. Kabupaten Gorontalo merupakan kabupaten dengan angka stunting tertinggi di tahun 2023 34,7% dan yang paling rendah adalah Kabupaten Bualemo pada tahun 2023 dengan angka stunting 16,0% (Prov. Gorontalo, 2023).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Tahun 2024 bahwa persentase kasus stunting dilihat dari perbandingan banyaknya jumlah balita stunting dengan banyaknya jumlah sasaran yang ada diwilayah kerja puskesmas Kabupaten Gorontalo. Persentase tertinggi

kasus stunting berada di wilayah Puskesmas Telaga Puncak (24%) dengan jumlah kasus 68 dari jumlah sasaran 278 Balita. Persentase menengah kasus stunting berada di wilayah Puskesmas Limboto Barat (5.6%) dengan jumlah kasus 80 dari jumlah sasaran 1439 Balita. Persentase terendah kasus stunting berada di wilayah Puskesmas Bongomeme (0.1%) dengan jumlah kasus 1 dari jumlah sasaran 1012 Balita (Dinkes Gorontalo,2024).

Pada Tahun 2024 jumlah balita yang masih stunting yakni 60 balita, masing- masing yang tertinggi sampai yang terendah yaitu Desa Daenaa 16 balita (26,6%), Desa Tunggulo 13 balita (21,6%), Desa Ombulo 10 balita (16,6%), Desa Pone 5 balita (8,3%), Desa Huidu Utara 5 balita (8,3%), Desa Haya-haya 3 balita (5%), Desa Hutabohu 3 balita (5%), DesaYosonegoro 3 balita (5%), terakhir Desa Padengo 2 balita (3,3%) (Puskesmas Limboto Barat,2024).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Daenaa Kecamatan Limboto Barat. Kab. Gorontalo. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan dari bulan Januari-Februari Tahun 2025. Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan desain penelitian yang ialah *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Desa Denaa Kecamatan Limboto Barat Tahun 2024 yang berjumlah 212 balita dan sampel dalam penelitian ini adalah 212 balita.Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Distribusi Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Desa Daenaa

Umur Responden (Tahun)	n	%
17-25	87	41,0
26-35	98	46,2
36-45	23	10,8
46-55	4	1,9
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Tabel 4.1 menunjukkan responden dengan usia paling banyak berada pada usia 26-35 tahun, sebanyak 98 kasus (46,2%), sedangkan paling sedikit berada pada usia 46-55 tahun, sebanyak 4 kasus (1,9%).

2. Karateristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Daenaa

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	194	91,5
Bekerja	18	8,5
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.2 menunjukkan responden berdasarkan pekerjaan di Desa Daenaa yaitu tidak bekerja sebanyak 194 kasus (91,5%) dan yang bekerja sebanyak 18 kasus (8,5%).

3. Karateristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di desa Daenaa

Pendidikan	n	%
Perguruan Tinggi	11	5,2
SD	98	46,2
SMA	52	24,5
SMP	51	24,1
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.3 Menunjukkan responden berdasarkan jenis pendidikan di Desa Daenaa yaitu responden paling banyak berpendidikan SD dengan jumlah 98 orang (46,2%) dan paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi dengan jumlah 11 orang (5,2%)

b. Distribusi Karakteristik Balita

1. Karateristik Balita Berdasarkan Umur

Tabel 4 4 Distribusi Berdasarkan Umur Pada Balita di Desa Daenaa

Umur Balita (Bulan)	n	%
0-12	34	16,0
13 - 24	87	41,0
25 – 60	91	42,9
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Tabel 4.4 menunjukkan balita umur yang paling banyak berada pada umur 25 - 60 bulan, sebanyak 91 balita (42,9%), sedangkan paling sedikit berada pada umur 0-12 bulan, sebanyak 34 balita (16,0%).

2. Karateristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 5 Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Balita di Desa Daenaa

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	95	44,8
Perempuan	117	55,2
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Tabel 4.5 menunjukkan balita terbanyak berdasarkan jenis kelamin yakni perempuan sebanyak 117 balita (55,2%) sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 95 balita (44,8%).

c. Hasil Analisis Univariat

1. Distribusi Balita Berdasarkan Kejadian Stunting

Tabel 4. 6 Distribusi Balita Berdasarkan Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	19	9,0
Normal	193	91,0
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4.6 distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita di Desa Daenaa bahwa dari 212 responden terdapat 19 balita (9,0%) stunting dan 193 balita (91,0%) normal.

2. Distribusi Balita Berdasarkan Pemberian Obat Cacing

Tabel 4. 7 Distribusi Balita Berdasarkan Pemberian Obat Cacing

Obat Cacing	n	%
Tidak Diberikan	61	28,8
Diberikan	151	71,2
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4.7 distribusi frekuensi pemberian obat cacing pada balita di Desa Daenaa bahwa dari 212 responden terdapat 61 balita (28,8%) tidak diberikan obat cacing dan 151 balita (71,2%) diberikan obat cacing.

3. Distribusi Balita Berdasarkan ASI Eksklusif

Tabel 4. 8 Distribusi Balita Berdasarkan ASI Eksklusif

ASI Eksklusif	n	%
Tidak Diberikan	42	19,8
Diberikan	170	80,2
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4.8 distribusi frekuensi ASI Eksklusif pada balita di Desa Daenaa bahwa dari 212 responden terdapat 42 balita (28,8%) tidak diberikan ASI Eksklusif dan 170 balita (80,2%) diberikan ASI Eksklusif .

4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi

Tabel 4. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Status Ekonomi

Status Ekonomi	n	%
< 3.025.100	210	99,1

>3.025.100	2	0,9
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4.9 distribusi frekuensi status ekonomi responden di Desa Daenaa pada sampel penelitian menunjukkan bahwa yang status ekonominya rendah sebanyak 210 responden (99,1%) dan yang tinggi 2 responden (0,9%).

5. Distribusi Balita Berdasarkan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang

Tabel 4. 10 Distribusi Balita Berdasarkan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang

SDIDTK	n	%
Tidak Aktif	99	46,7
Aktif	113	53,3
Jumlah	212	100,0

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan Tabel 4.10 distribusi frekuensi stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang pada balita di Desa Daenaa bahwa dari 212 responden terdapat 99 balita (46,7%) dan tidak aktif dalam mengikuti program SDIDTK dan 113 balita (53,3%) aktif mengikuti program SDIDTK.

d. Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Pemberian Obat Cacing dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. 11 Hubungan Pemberian Obat Cacing Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Daenaa

Pemberian Obat Cacing	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	0,018
Diberikan	133	88,1	18	11,9	151	100	
Tidak Diberikan	60	98,4	1	1,6	61	100	
Total	193	91,0	19	91,0	212	100,0	

Sumber: Data Primer,2025

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 151 Balita yang telah diberikan obat cacing terdapat 133 (88,1%) balita yang normal dan 18 (11,9%) balita yang stunting, sedangkan dari 61 balita yang tidak diberikan obat cacing, terdapat 60 (98,4%) balita yang normal dan 1 balita (1,6%) yang mengalami stunting.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,018 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian obat cacing dengan stunting pada balita di Desa Daenaa.

2. Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. 12 Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Daenaa

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Diberikan	161	94,7	9	5,3	170	100	0,001
Tidak Diberikan	32	76,2	10	23,8	42	100	
Total	193	91,0	19	9,0	212	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 170 balita yang diberikan ASI Eksklusif terdapat 161 balita (94,7%) yang normal dan 9 balita (5,3%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 42 balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif, terdapat 32 balita (76,2%) yang normal dan 10 balita (23,8%) yang mengalami stunting.

Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher exact* diperoleh $p = 0,001 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan stunting pada balita di Desa Daenaa.

3. Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. 13 Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Responden di Desa Daenaa

Status Ekonomi	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	191	91,0	19	100,0	210	100	1,000
Tinggi	2	100,0	0	0,0	2	100	
Total	193	91,0	19	9,0	212	100,0	

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 4.13 dari 210 responden yang ekonominya rendah terdapat 191 responden (91,0%) yang normal dan 19 responden (100,0%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 2 yang ekonominya tinggi,terdapat 2 responden (9,0%) yang normal dan 0 (0%) yang mengalami stunting.

Hasil uji statistik menggunakan uji *fisher exact* diperoleh $p = 1,000 > \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan stunting pada balita di Desa Daenaa.

4. Hubungan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. 14 Hubungan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Daenaa

SDIDTK	Kejadian Stunting				Jumlah		<i>p-value</i>
	Normal		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	0,003
Aktif	109	96,5	4	3,5	113	100	
Tidak Aktif	84	84,8	15	15,2	99	100	
otal	193	91,0	19	9,0	212	100,0	

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 4.14 dari 113 balita yang aktif mengikuti program SDIDTK terdapat 109 balita (96,5%) yang normal dan 4 balita (3,5%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 84 balita yang tidak aktif mengikuti program SDIDTK,terdapat 84 balita (84,8%) yang normal dan 15 balita (15,2%) yang mengalami stunting.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi-square diperoleh $p = 0,003 < \alpha = 0,05$, ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara SDIDTK dengan stunting pada balita di Desa Daenaa.

Pembahasan

1. Hubungan Pemberian Obat Cacing Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Daenaa

Hasil analisis bivariat diperoleh bahwa dari 151 balita yang diberikan obat cacing terdapat 133 balita (88,1%) yang normal dan 18 balita (11,9%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 61 balita yang tidak diberikan obat cacing, terdapat 60 balita (98,4%) yang normal dan 1 balita (1,6%) yang mengalami stunting dengan hasil uji chi-square diperoleh p-value 0,018. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian obat cacing dengan stunting pada balita di Desa Daenaa. Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian obat cacing dapat membantu mencegah stunting karena infeksi cacing dapat mengganggu penyerapan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, akibatnya balita kekurangan nutrisi dan bisa menyebabkan stunting.

Berdasarkan tabel distribusi Pemberian Obat Cacing terdapat 18 Balita menunjukkan bahwa meskipun telah diberikan obat cacing tetapi masih menderita stunting, hal ini disebabkan karena asupan gizi yang kurang menyebabkan anak tersebut masih stunting. Anak mereka kadang tidak menyukai makanan yang disajikan dan lebih memilih makanan yang kurang bergizi seperti snack ringan. Kurangnya pengetahuan ibu terhadap kandungan gizi makanan yang dibutuhkan oleh balita stunting menjadi faktor pendukung balita tersebut tetap stunting, disisi lain terdapat 60 balita tidak diberikan obat cacing tetapi tidak menderita stunting karena disebabkan oleh faktor gizi yang cukup, tidak ada infeksi cacing dan imunitas tubuh yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kismawati et al., 2022) yaitu pemberian obat cacing Albendazole dapat menurunkan jumlah cacing secara signifikan dalam 3 minggu (p value $< 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa kegiatan pemberian obat cacing dapat mencegah anak balita dari kemungkinan terinfeksi cacing dan terhindar dari kekurangan gizi kronis. Cacingan merupakan salah satu faktor penyebab stunting. Pemberian obat cacing dapat menurunkan risiko stunting sebanyak 30%. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

2. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Daenaa

Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 170 balita yang diberikan ASI Eksklusif terdapat 161 balita (94,7%) yang normal dan 9 balita (5,3%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 42 balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif, terdapat 32 balita (76,2%) yang normal dan 10 balita (23,8%) yang mengalami stunting dengan hasil uji statistik diperoleh nilai uji chi-square yaitu p-value 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan stunting pada balita di Desa Daenaa. Hal tersebut mengartikan bahwa pemberian ASI eksklusif sangat membantu balita yang baru berumur kurang dari 6 bulan untuk mencukupi nutrisinya, sehingga dapat meminimalisir kekurangan nutrisi yang dapat menyebabkan stunting.

Hasil menunjukkan walaupun diberikan ASI Eksklusif tetapi masih menderita stunting ini dikarenakan kualitas ASI yang kurang optimal yaitu sebanyak 45 ibu yang memiliki produksi ASI yang kurang sehingga menyebabkan tidak diberikannya ASI Eksklusif kepada anak, hal ini disebabkan oleh kurangnya gizi pada ibu yang mempengaruhi kandungan nutrisi dalam ASI. Selain itu, disisi lain ada balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif tetapi tidak menderita stunting, hal ini dikarenakan adanya pemberian nutrisi pengganti yang memadai. Jika seorang bayi tidak mendapatkan ASI, tetapi diberikan susu formula yang memiliki kandungan gizi yang cukup serta sesuai dengan kebutuhannya, maka pertumbuhan dan perkembangannya masih dapat berjalan dengan optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati & Purnamasari, 2021) bahwa pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan. Asupan nutrisi yang memadai pada fase awal kehidupan sangat menentukan pertumbuhan anak. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memiliki potensi untuk meminimalkan risiko stunting. Pasca ibu melahirkan memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum. Kolostrum yang disebut cairan berharga berwarna kuning yang encer, mengandung sel hidup yang memiliki kemampuan untuk mengatasi kuman penyakit. Bayi sangat diuntungkan oleh pemberian ASI, bukan hanya menerima nutrisi yang diperlukan, tetapi ASI juga berperan dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi (Alnur & Mujadillah, 2024).

3. Hubungan Status Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Di Desa Daenaa

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa dari 210 balita yang ekonominya rendah terdapat 192 balita (91,9%) yang normal dan 19 balita (100,0%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 2 balita yang ekonominya tinggi, terdapat 2 balita (100,0%) yang normal dan 0 balita (0,0%) yang mengalami stunting. hasil uji statistik diperoleh nilai uji chi-square yaitu p-value 0,656. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi dengan stunting pada balita di Desa Daenaa. Hal tersebut dikarenakan jumlah balita gizi normal lebih tinggi dari pada jumlah balita gizi stunting yang memiliki status ekonomi rendah.

Hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Ardha,Dkk,2023) bahwa adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,029$, $POR=2,653$ (1,179-5,967). Sosial ekonomi yang rendah dihubungkan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi asupan gizi anak. Tingkat sosial ekonomi memengaruhi *intake* makanan tambahan serta perilaku hidup sehat, sehingga pemenuhan gizi dan kejadian stunting pada balita dapat terjadi jika status ekonomi dalam tingkat rendah (Wahyuni & Fitrayuna, 2020).

4. Hubungan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Daenaa

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa dari 113 balita yang aktif mengikuti program SDIDTK terdapat 109 balita (96,5%) yang normal dan 4 balita (3,5%) yang mengalami stunting. Sedangkan dari 84 balita yang tidak aktif mengikuti program SDIDTK, terdapat 84 balita (84,8%) yang normal dan 15 balita (15,2%) yang mengalami stunting. Hasil uji statistik diperoleh nilai uji chi-square yaitu p-value 0,003. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stimulasi deteksi dini tumbuh kembang anak dengan stunting pada balita di Desa Daenaa. Ini berarti bahwa pemantauan tumbuh kembang anak melalui SDIDTK sangat bermanfaat untuk mendeteksi masalah kesehatan sejak dini agar tidak terjadi gangguan kesehatan salah satunya adalah stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat balita yang aktif dalam mengikuti SDIDTK tetapi menderita stunting. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri Nelly pada balita di beberapa puskesmas di kota padang yang menyatakan bahwa meskipun program SDIDTK telah dilaksanakan, prevalensi stunting tetap tinggi, yaitu 19,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan SDIDTK belum sepenuhnya efektif dalam mencegah

stunting pada balita. Alasan responden yang paling banyak ditemukan tidak mengikuti program SDIDTK yakni dikarenakan akses pelayanan yang jauh dengan jumlah 60 responden.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari (Hastuti,Dkk,2023) bahwa Salah satu penyebab terjadinya stunting di Provinsi Lampung adalah belum optimalnya asupan gizi seimbang dan rendahnya cakupan Stimulasi Deteksi Dini dan Intervensi Tumbuh Kembang pada Balita. Adanya intervensi untuk mengatasi penyebab langsung ini atau disebut juga intervensi gizi spesifik perlu dilakukan. Selanjutnya, pada Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 bahwa pemantauan tumbuh kembang merupakan bagian dari kegiatan stimulasi, deteksi, intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) serta konseling tumbuh kembang dan pemberian makan pada balita yang sesuai rekomendasi merupakan salah satu upaya promotif dan preventif pada intervensi gizi spesifik dalam percepatan penurunan stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terkait hubungan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Daenaa Kecamatan Limboto Barat dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pemberian obat cacing dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Daenaa dengan nilai $p\text{-value}=0,018$. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
2. Ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Daenaa dengan nilai $p\text{-value}=0,001$. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
3. Tidak Ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian Stunting pada balita di Desa Daenaa dengan nilai $p\text{-value}=1,000$. Jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
4. Ada hubungan yang signifikan antara stimulasi deteksi Intervensi dini tumbuh kembang dengan kejadian stunting pada balita di Desa Daenaa dengan nilai $p\text{-value}=0,003$. Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Saran

- 1) Diharapkan kepada pemerintah Desa Daenaa untuk lebih mamaksimalkan program cegah Stunting melalui intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

- 2) Kepada ibu yang memiliki balita Stunting diharapkan agar benar-benar melakukan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dengan mengikuti arahan kader kesehatan maupun petugas kesehatan yang ada di puskesmas.
- 3) Diharapkan kepada instansi terkait dalam hal ini puskesmas untuk lebih memperhatikan kondisi tumbuh kembang anak Stunting melalui program intervensi spesifik dan intervensi sensitif, bila perlu dilakukan monitoring secara berkala agar dapat diketahui hambatan yang dihadapi oleh ibu balita Stunting.
- 4) Perlunya penelitian lanjut tentang hubungan intervensi spesifik dan intervensi sensitif dalam kejadian Stunting pada balita di Wilayah yang memiliki angka kasus stunting tertinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Y., Paek, S. C., Meemon, N., & Marohabutr, T. (2024). Analysis Of Traditional Feeding Practices And Stunting Among Children Aged 6 To 59 Months In Karanganyar District, Central Java Province, Indonesia. *Bmc Pediatrics*, 24(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04486-0>
- Ardha, M. A. Al, Silamat, E., & Saputra, A. S. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 35–39. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.155>
- Aditya Rina Sekarsari. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Pada Ibu Dengan Anak Balita Di Instalasi Rawat Jalan Poli Anak Rsui Kustati Surakarta*. https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4190/1/artikel_penelitian_wahyu.pdf
- Amalia, T. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6 - 23 Bulan Di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Nad) Tahun 2018 (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2018). *Uin Syarif Hidayatullah Jakarta*, 2018, 1–23.
- Dadras, O., Suwanbamrung, C., Jafari, M., & Stanikzai, M. H. (2024). Prevalence Of Stunting And Its Correlates Among Children Under 5 In Afghanistan: The Potential Impact Of Basic And Full Vaccination. *Bmc Pediatrics*, 24(1), 1–10.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2020). *Profil Kesehatan 2022 Provinsi Gorontalo*. <https://drive.google.com/file/d/1e4fvvyiud1hz6ivrtm3binnc05yyynp8/view>
- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. (2018). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita*. Kementerian

Kesehatan

Republik

Indonesia.

https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516_Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.Pdf

Domili, I., Anasiru, M. A., Napu, A., Zakaria, R., & Mustafa, Y. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Spesifik Dan Sensitif. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(6), 5778. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V7i6.19181>

Fajar, S. A., Anggraini, C. D., & Husnul, N. (2022). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan Pada Status Gizi Balita Puskesmas Citeras, Kabupaten Garut. *Nutrition Scientific Journal*, 1(1), 30–40. <https://doi.org/10.37058/Nsj.V1i1.5975>

Fauziyah Efendi, N., Sitoayu, L., Nuzrina, R., Purwara Dewanti, L., & Wahyuni, (2021). Ilmu Gizi Indonesia Hubungan Intervensi Gizi Spesifik Dalam Program Gerakan 1000 Hpk Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiluhur Purwakarta. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(1), 61–70.

Humairah, T. (2021). Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Keluarga Petani Di Kecamatan Bontonompo Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.

Hastuti, R. P., Mariani, R., Sumardila, D. S., Rahmadi, A., & Ismoyo, H. (2023). Optimalisasi Tumbuh Kembang Balita Dengan Memanfaatkan Buku KIA Dan Penerapan Metode Sdidtk Di Kecamatan Abung Selatan Lampung Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 7(1), 57–63. <https://doi.org/10.36341/Jpm.V7i1.3902>

Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi. (2017). Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42. https://stunting.go.id/Wp-Content/uploads/2020/08/Kemendesa_Buku_Saku_Stunting_Desa_2017.Pdf

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riskendas 2018.Laporan Nasional Riskesndas 2018*, 44(8), 181–222. http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/pmk_no_57_tahun_2013_tentang_ptrm.Pdf

Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/Jkg.V1i3.3952>

- Meilani, I. L., Mamuroh, L., & Shalahuddin, I. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Penggunaan Obat Cacing Pada Anak Usia 1-4 Tahun. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4073–4080. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.4880>
- Perpres. (2020). *Peraturan Presiden No. 28. 1.*
<https://peraturan.bpk.go.id/details/132021/perpres-no-28-tahun-2020>
- Pramudyan, A. V. R., Putri, D. R., Tiara, I. N., Herpiko, M., Udin, M. A. I., Fatiah, Z., Wahyunta, M. A., Az Zahra, T. F., & Afiati, A. F. N. I. (2022). Panduan Stunting: Penyebab Dan Pengaruhnya Dalam Perkembangan Serta Fisik Anak.
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 290–299. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.490>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting Dan Upaya Pencegahannya. In *Buku Stunting Dan Upaya Pencegahannya*. https://kesmas.ulm.ac.id/wp-content/uploads/2019/02/Buku-Referensi-Study-Guide-Stunting_2018.pdf
- Rosha, B. C., Sari, K., Sp, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik Dan Sensitif Dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita Di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), 127–138. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>
- Sub-District, K. T., District, P., & Ananda, N. (2022). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Desa Gampong Asan Kecamatan Kembang Tanjong Kabupaten Pidie Factors Affecting The Nutritional Status Of Toddlers In Gampong Asan*. 8(2), 1633–1640. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/jhtm/article/view/2759>
- Sudikno, I., Irawan, I. R., Setyawati, B., Sari, Y. D., Wiryawan, Y., Puspitasari, D. S., Widodo, Y., Ahmadi, F., Rachmawati, R., Amaliah, N., Arfines, P. P., Rosha, B. C., Pambudi, J., Aditianti, Julianti, E. D., & Safitri, A. (2019). *Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019*. Kemenkes RI. <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
- Sugianti, E., & Devianti Putri, B. (2022). Pengaruh Intervensi Gizi Sensitif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-24 Bulan Selama Pandemi Covid-19. *Amerta Nutrition*, 6(1sp), 184–193. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.184-193>

- Uwiringiyimana, V., Osei, F., Amer, S., & Veldkamp, A. (2022). Bayesian Geostatistical Modelling Of Stunting In Rwanda: Risk Factors And Spatially Explicit Residual Stunting Burden. *Bmc Public Health*, 22(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12889-022-12552-Y>
- Wangge, G. (2021). Penerapan Program Gizi Sensitif Dan Spesifik Untuk Akselerasi Penurunan Stunting. 16. https://research.ui.ac.id/research/wp-content/uploads/2021/06/Grace-Wanggeph.D_Program-Sensitif-Dan-Spesifik-Gizi-Jabar-2021.pdf
- Wahyuni, D. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Di Desa Kulau Tambang Kampar. *Preportif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 25. https://www.researchgate.net/publication/353551238_Pengaruh_Sosial_Ekonomi_Dengan_Kejadian_Stunting_Pada_Balita_Di_Desa_Kualu_Tambang_Kampar
- Wahidah. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pemberian Obat Cacing Pada Anak Balita (Usia 1-5 Tahun) Di Kelurahan Kandai Ii. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 6(4), 502–508. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>
- Rahmawati, L. (2020). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan Polamakan Dengan Kejadian Stunting Padaanak Usia Dini Di Desa Gemantar,Kecamatan Selogiri. 1–54.
- Sani, F., & Annisa, A. (2019). Sinergitas Pemberian Obat Pencegahan Massal Cacingan Dengan Prevalansi Stunting Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Simpang Empat 1. *Tjyybjb.Ac.Cn*, 27(2), 635–637. <https://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/jbn/article/view/2079>
- Setyoningsih, H., Handayani, Y., Yudanti, G. P., & Ismah, K. (2024). Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Dengan. 7(2), 493–500. <https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/434/209>
- Siswati, S., Sujiyatini, S., & Kristijono, A. (2023). The Relationship Between Exclusive Breastfeeding With Stunting Incidence In 24-60 Month Toddlers. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 17(1), 6–11. <https://doi.org/10.29238/Kia.V17i1.1810>
- Syahrudin, A. N., Ningsih, N. A., & Menge, F. (2022). Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Anak Usia 6-23 Bulan. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), 327–332. <https://doi.org/10.33860/Jik.V15i4.733>

- Syofiah, P. N., Machmud, R., & Yantri, E. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (Sdidtk) Balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 151–156. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1133>
- Wijaya, F. A. (2019). Nutrisi Ideal Untuk Bayi 0-6 Bulan. *Cdk - Journal*, 46(4), 296–300. <https://media.neliti.com/media/publications/399945-asi-eksklusif-nutrisi-ideal-untuk-bayi-0-18d0db99.pdf>
- Zuhdi, R., Utami, N. W., Saputri, S. I. K., Granitari, M., Isnayanti, Y. I., Kusumawardani, D. A., Qatrunnada, H., Arini, A. D., Rahayu, N. M. P., & Priyandani, Y. (2019). Pengetahuan Ibu Mengenai Penggunaan Anthelmintik Sebagai Terapi Infeksi Cacing Kremi. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 5(2), 56–61. <https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jfkb8f83e3d52full.pdf>