Buletin Ilmu Kebidanan dan Keperawatan (BIKK) **E-ISSN 2962-4142**
DOI: 10.56741/bikk.v3i03.612 **P-ISSN 2962-5734**



Hubungan Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif, dan Pemantauan Tumbuh Kembang dengan Kejadian Stunting dan Wasting

Kajian di Puskesmas Wilayah Kerja Kassi-Kassi, Makassar

[1]Delia Ainul Fitri, [1]Mikawati, [1]Rizky Pratiwi, [1]Muaningsih, [1]Suriyani*
Corresponding Author: * anhyatala@gmail.com
[1] STIKES Panakkukang, Makassar, Indonesia

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara praktek Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian stunting dan wasting pada anak balita di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Data dikumpulkan dari 36 responden menggunakan metode survei dan dianalisis menggunakan uji chi-square untuk menentukan signifikansi hubungan. Hasil menunjukkan bahwa 96,7% responden yang diberikan IMD mengalami stunting pendek, sementara 2,8% mengalami stunting sangat pendek dengan nilai p < 0,05. Pemberian ASI eksklusif juga terkait dengan kejadian stunting (74,0% pendek, 20,0% sangat pendek) dengan nilai p kurang dari 0,05. Sedangkan pemantauan tumbuh kembang terbukti signifikan terkait dengan kejadian stunting (66,7% pendek, 8,3% sangat pendek) dengan nilai p < 0,05. Selain itu, IMD juga berkaitan dengan kejadian wasting (2,8% gizi kurang, 10,0% sangat kurang) dan ASI eksklusif dengan wasting (74,0% gizi kurang, 20,0% sangat kurang), kedua-duanya signifikan dengan nilai p kurang dari 0,05. Kesimpulannya, praktek IMD, pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan tumbuh kembang sangat penting dalam upaya pencegahan stunting dan wasting pada anak balita di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar.

Kata kuci: *ASI Eksklusif, Balita, Inisiasi Menyusui Dini, Gizi Kurang, Pemantauan Tumbuh Kembang, Stunting, Wasting.*

Pendahuluan

Stunting merupakan kondisi di mana panjang atau tinggi badan (PB atau TB) bayi dan balita lebih dari dua standar deviasi (SD) di bawah median standar baku WHO-MGRS (World Health Organization-Multicentre Growth Reference Study). Data tahun 2020 menunjukkan bahwa Asia memiliki proporsi balita stunting tertinggi di dunia (53%), diikuti oleh Afrika (41%). Di Asia, prevalensi tertinggi berada di Asia Selatan (30,7%) dan Asia Tenggara (27,4%), dengan prevalensi terendah di Asia Timur (4,9%). Di wilayah Asia Tenggara, Timor Leste dan Indonesia menempati posisi teratas dengan prevalensi masing-masing 48,8% dan 31,8% pada periode 2005-2007 [1].

Di Indonesia, prevalensi stunting balita sangat mengkhawatirkan. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2022, Provinsi Sulawesi Selatan (Sulsel) memiliki prevalensi stunting sebesar 27,2%, menempati peringkat ke-10 tertinggi di Indonesia. Data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar menunjukkan prevalensi stunting tertinggi di Puskesmas Barrang Lompo (34,77%), diikuti oleh Puskesmas Kassi Kassi (22,92%), dan Puskesmas Kaluku Bodoa (18,47%) pada tahun 2021.

Selain stunting, wasting juga merupakan masalah gizi serius di Indonesia. Wasting diidentifikasi dengan status gizi kurang (z score <-2 SD) atau gizi buruk (z score < -3 SD) berdasarkan BB/PB atau

BB/TB. Bayi dengan berat badan lahir rendah sangat berisiko mengalami wasting. WHO menyatakan wasting sebagai salah satu masalah kesehatan utama karena berhubungan langsung dengan angka morbiditas. Pada tahun 2022, survei Kementerian Kesehatan mengungkapkan bahwa 1 dari 12 anak balita di Indonesia mengalami wasting dengan prevalensi sebesar 7,7%, meningkat dari 7,1% pada tahun 2021. Di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi wasting meningkat dari 7,8% pada tahun 2021 menjadi 8,3% pada tahun 2022, dengan lebih dari 70% kabupaten memiliki prevalensi wasting di atas angka nasional.

Stunting dan wasting memiliki dampak serius terhadap anak-anak [2]. Kedua kondisi ini saling terkait dan memperburuk satu sama lain, serta menyebabkan berbagai risiko kesehatan jangka panjang. Anak dengan wasting memiliki risiko tiga kali lebih tinggi menjadi stunting, sementara anak stunting memiliki risiko 1,5 kali lebih tinggi menjadi wasting dibandingkan anak dengan gizi baik [3]. Risiko kematian meningkat signifikan jika anak mengalami kedua kondisi ini secara bersamaan.

Urgensi kajian ini adalah bahwa mengidentifikasi dan memahami prevalensi serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting dan wasting sangat penting untuk mengembangkan intervensi efektif yang dapat mencegah dan mengurangi prevalensi kedua kondisi ini. Mengingat dampak jangka panjang yang signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan anak, serta potensi risiko kematian yang tinggi, kajian ini sangat mendesak dilakukan untuk memperbaiki status gizi anak di Indonesia. Tujuan dari kajian ini adalah untuk menjelaskan tingkat prevalensi stunting dan wasting serta hubungan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting dan wasting.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, yang merupakan metode penelitian satu kali pengukuran atau pengamatan. Penelitian *cross-sectional* bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dalam satu kali pengamatan. Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak balita di Provinsi Sulawesi Selatan, khususnya di Kota Makassar. Sampel diambil secara acak dari beberapa Puskesmas yang memiliki prevalensi stunting dan wasting tertinggi, seperti Puskesmas Barrang Lompo, Puskesmas Kassi Kassi, dan Puskesmas Kaluku Bodoa.

Variabel bebas (*independent*) mencakup Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI Eksklusif, Pemantauan Tumbuh Kembang. Sedangkan variabel terikat (*dependent*) mencakup stunting, dan wasting. Peneliti menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang dirancang untuk mengumpulkan data terkait variabel independen dan dependen. Kuesioner ini mencakup pertanyaan mengenai praktek IMD, durasi ASI eksklusif, serta frekuensi dan metode pemantauan tumbuh kembang anak. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan karakteristik sampel dan prevalensi stunting serta wasting. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (IMD, ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang) dengan variabel dependen (stunting dan wasting). Kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan untuk memastikan bahwa instrumen pengukuran ini akurat dan konsisten dalam mengukur variabel yang diteliti.

Penelitian ini memperoleh persetujuan dari komite etik penelitian dan menjaga kerahasiaan serta privasi semua responden. *Informed consent* diberikan dan ditandatangani oleh responden sebelum partisipasi dalam penelitian.

Hasil

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti. Tabel 1 menjelaskan hasil analisis univariat berdasarkan data yang diperoleh.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Beberapa Variabel

Variabel	Status	N	%
IMD	• Diberikan IMD	29	96,7
	• Tidak Diberikan IMD	6	83,3
ASI Eksklusif	• Diberikan ASI	25	69,4
	• Tidak Diberikan ASI	11	30,6
Pemantauan Tumbuh Kembang	• Dipantau	9	25,0
	• Tidak Dipantau	27	75,0
Stunting	• Pendek	27	75,0
	• Sangat Pendek	9	25,0
Wasting	• Gizi Kurang	9	25,0
	• Gizi Sangat Kurang	27	75,0
Total		36	100,0

Berdasarkan Tabel 1, dari 36 responden, frekuensi tertinggi adalah responden dengan kategori diberikan IMD sebesar 96,7%. Responden yang melakukan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 25 orang (69,4%), sedangkan yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 11 orang (30,6%). Frekuensi tertinggi adalah responden dengan kategori tidak dipantau sebanyak 27 orang (75,0%). Frekuensi tertinggi adalah responden dengan kategori pendek sebanyak 27 orang (75,0%). Frekuensi wasting dengan gizi sangat kurang adalah 27 orang (75,0%).

B. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat terkait dengan kejadian stunting ditunjukkan pada Tabel 2. Sebanyak 96,7% anak yang diberikan IMD mengalami stunting pendek dan 2,8% mengalami stunting sangat pendek. Hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,000. Karena nilai p-value < 0,05, dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak, yang berarti ada hubungan signifikan antara pemberian IMD dengan kejadian stunting. Selain itu, 74,0% anak yang diberikan ASI eksklusif mengalami stunting pendek dan 20,0% sangat pendek. Hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,000, mengindikasikan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Sebanyak 66,7% anak yang dipantau mengalami stunting pendek dan 8,3% sangat pendek. Hasil uji chi-square dengan p-value = 0,000 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian stunting.

Tabel 2. Hubungan antar Beberapa Variabel dan Kejadian Stunting

Variabel	Status	Kejadian Stunting		Total	%	P-Value
		Pendek	Sangat Pendek			
IMD	• Diberikan IMD	29 (96,7%)	1 (2,8%)	30	83,3	0,000
	• Tidak Diberikan IMD	1 (2,8%)	5 (10,0%)	6	16,7	
	Total	30 (99,5%)	6 (28,0%)	36	100	
ASI Eksklusif	• Diberikan ASI	24 (74,0%)	0 (20,0%)	25	69,4	0,000
	• Tidak Diberikan ASI	1 (2,8%)	11 (30,6%)	12	30,6	
	Total	25 (94%)	11 (12,8%)	36	100	
Pemantauan Tumbuh Kembang	• Dipantau	27 (66,7%)	3 (8,3%)	27	75,0	0,000
	• Tidak Dipantau	0 (0,0%)	9 (16,7%)	9	25,0	
	Total	27 (75,0%)	12 (33,3%)	36	100	

Hasil analisis bivariat terkait dengan kejadian wasting ditunjukkan pada Tabel 3. Untuk wasting, 2,8% anak yang diberikan IMD mengalami wasting dengan gizi kurang dan 10,0% dengan gizi sangat kurang. Hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,000, menunjukkan hubungan signifikan antara pemberian IMD dengan kejadian wasting. Selain itu, 74,0% anak yang diberikan ASI eksklusif mengalami wasting dengan gizi kurang dan 20,0% dengan gizi sangat kurang. Hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,000, mengindikasikan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian wasting. Sebanyak 8,3% anak yang dipantau mengalami wasting dengan gizi kurang dan 0,0% dengan gizi sangat kurang. Hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,000, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian wasting.

Tabel 3. Hubungan antar Beberapa Variabel dan Kejadian Wasting

Variabel	Status	Kejadian Wasting		Total	%	P-Value
		Gizi Kurang	Gizi Sangat Kurang			
IMD	• Diberikan IMD	1 (2,8%)	5 (10,0%)	6	16,7	0,000
	• Tidak Diberikan IMD	29 (96,7%)	1 (2,8%)	30	83,3	
	Total	30 (99,5%)	6 (28,0%)	36	100	
ASI Eksklusif	• Diberikan ASI	24 (74,0%)	0 (20,0%)	25	69,4	0,000
	• Tidak Diberikan ASI	1 (2,8%)	11 (30,6%)	12	30,6	
	Total	25 (94%)	11 (12,8%)	36	100	
Pemantauan Tumbuh Kembang	• Dipantau	3 (8,3%)	0 (0,0%)	3	8,3	0,000
	• Tidak Dipantau	27 (66,7%)	9 (16,7%)	27	75,0	
	Total	30 (75,0%)	9 (33,3%)	36	100	

Dari analisis bivariat tersebut, ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian stunting dan wasting. Hal ini menunjukkan pentingnya praktik-praktik tersebut dalam upaya pencegahan stunting dan wasting pada anak-anak balita.

Pembahasan

A. Gambaran Umum

WHO mendefinisikan inisiasi menyusui dini sebagai pemberian ASI kepada bayi dalam satu jam pertama setelah kelahiran [4]. Ini adalah praktik yang sangat dianjurkan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan ibu serta memperkuat ikatan emosional antara keduanya. Menurut UNICEF, inisiasi menyusui

dini adalah proses di mana bayi diberikan ASI dalam satu jam pertama setelah kelahiran, yang merupakan periode penting di mana bayi paling mampu menyerap nutrisi dan antibodi penting dari ASI. Menurut asumsi peneliti, dukungan dan edukasi yang memadai kepada ibu hamil dan keluarga, serta pelatihan bagi petugas kesehatan sangat penting untuk meningkatkan praktik IMD sebagai cara alami untuk memulai proses menyusui dan memberikan nutrisi terbaik bagi bayi baru lahir. Kontak kulit ke kulit saat IMD juga dapat membantu menstabilkan suhu tubuh bayi.

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI saja tanpa cairan atau makanan padat lainnya, termasuk air putih, jus, teh maupun larutan gula, kecuali sirup yang mengandung vitamin, mineral atau obat dalam bentuk tetes atau sirup [5]. ASI diproduksi di dalam kelenjar mamae melalui interaksi antara hormon prolaktin dan oksitosin. Pemberian ASI eksklusif diperlukan untuk menjaga produksi ASI yang optimal [6]. Menurut analisis peneliti, ASI eksklusif merupakan nutrisi terbaik bagi bayi hingga usia 6 bulan. ASI mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal serta sebagai cara alami untuk meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi (bonding attachment). Proses menyusui memperkuat hubungan emosional dan rasa percaya diri ibu dalam merawat bayinya.

Ref. [7] menyatakan bahwa pemantauan tumbuh kembang adalah proses berkelanjutan untuk memantau dan menilai pertumbuhan fisik, kesehatan, serta perkembangan anak dari masa bayi hingga remaja. Menurut asumsi peneliti, faktor yang mendukung antara lain kesadaran dan partisipasi orangtua, peran aktif kader dan tenaga kesehatan, serta ketersediaan layanan pemantauan di puskesmas dan posyandu. Kurangnya pemantauan tumbuh kembang bisa menjadi perhatian serius karena pemantauan ini penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung dengan baik. Kesimpulan ini menunjukkan bahwa ada potensi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak dan akses terhadap layanan kesehatan yang menyediakan pemantauan tersebut.

Stunting atau kerdil adalah suatu kondisi di mana anak memiliki berat badan dan tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umur. Ukuran dari kondisi ini diukur menggunakan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median pertumbuhan anak dari World Health Organization [8]. Menurut asumsi peneliti tentang kejadian stunting pada anak usia 2-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar terdapat anak yang mengalami stunting dengan kategori sangat pendek dan pendek.

Wasting adalah status gizi kurang (z score < -2 SD) atau gizi buruk (z score < -3 SD) berdasarkan hasil pengukuran BB/PB atau BB/TB. Menurut asumsi peneliti tentang kejadian wasting pada anak usia 2-6 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar terdapat anak yang mengalami gizi kurang sebanyak 9 responden dan gizi sangat kurang sebanyak 27 responden. Hasil pengukuran yang diperoleh ketika melakukan penelitian ini menunjukkan hasil pada anak yang dikategorikan pendek yaitu -3SD sampai dengan -2SD.

B. Hubungan antar Variabel

Hasil analisis hubungan inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kejadian stunting di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Makassar menunjukkan bahwa sebanyak 96,7% anak yang menerima IMD

mengalami stunting kategori pendek dan 2,8% mengalami stunting kategori sangat pendek. Menurut teori laktasi, proses fisiologis produksi dan pengeluaran ASI pada ibu sangat dipengaruhi oleh hormon prolaktin yang dirangsang oleh IMD. Hal ini mendukung hipotesis bahwa IMD memberikan nutrisi yang sangat penting bagi bayi baru lahir dan membantu memenuhi kebutuhan gizinya sejak awal kehidupan. Dukungan bagi ibu untuk melakukan IMD merupakan bagian penting dari perawatan pasca-persalinan dan bisa melibatkan ibu dalam proses menyusui dini serta memberikan edukasi yang diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan praktik ini.

Teori Health Belief Model menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan individu tentang keparahan penyakit, kerentanan terhadap penyakit, manfaat dari perilaku kesehatan tertentu, dan hambatan-hambatan yang mungkin timbul. Berdasarkan pandangan ini, ASI eksklusif memberikan nutrisi yang sangat penting bagi bayi dan membantu memenuhi kebutuhan gizinya secara optimal sejak awal kehidupan. Ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga berupa nasihat, pengarahan, atau pemberian informasi yang cukup terkait dengan ASI eksklusif akan termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya lebih lama.

Teori Sigmund Freud menyatakan bahwa pengalaman masa kanak-kanak dan keinginan bawah sadar memengaruhi perilaku manusia. Freud berpendapat bahwa konflik pada setiap tahap perkembangan dapat mempengaruhi kepribadian seseorang sepanjang hidupnya. Dalam konteks ini, pemantauan tumbuh kembang pada usia anak di bawah lima tahun merupakan masa perkembangan periode emas untuk menentukan kualitas sumber daya manusia yang terlihat dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan.

Ref. [9] mengemukakan bahwa tingginya tingkat keberhasilan pelaksanaan IMD disebabkan oleh adanya sinergi antar tenaga kesehatan dalam pelaksanaan persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu dan bayi, pengetahuan ibu yang baik mengenai manfaat IMD serta dukungan suami dan tenaga kesehatan mulai dari proses persalinan sampai proses IMD selesai dilakukan. Berdasarkan penelitian ini, pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat mempengaruhi status gizi bayi, karena dengan IMD bayi akan mendapatkan kolostrum. Bayi yang mendapatkan cairan kolostrum yang sangat penting dan bermanfaat bagi kekebalan tubuh bayi. Kolostrum ini akan memberikan perlindungan pada bayi, melancarkan pencernaan dan juga memberikan kekebalan terhadap infeksi atau penyakit.

Balita merupakan kelompok rentan menderita gizi kurang. Kebutuhan gizi fase awal kehidupan balita menjadi hal yang perlu diperhatikan. Konsekuensi terburuk yang dapat terjadi pada balita gizi kurang adalah kematian [10]. Hubungan pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian wasting di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Menurut teori gizi, dengan pemberian ASI selama 6 bulan tanpa bahan makanan lain merupakan cara yang tepat dalam pemenuhan gizi bayi. Hal ini karena ASI merupakan satu-satunya makanan yang termasuk sempurna bagi bayi karena mengandung semua zat yang dibutuhkan oleh bayi.

Pertumbuhan dan perkembangan anak adalah dua aspek penting yang saling berkaitan dan perlu diperhatikan agar anak bisa mencapai kehidupan yang lebih baik. Ada beberapa cara yang dapat digunakan untuk mendeteksi tumbuh kembang anak yaitu dengan pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri ini meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkar

kepala, lingkar lengan atas [11]. Berdasarkan prinsip-prinsip pemantauan perkembangan, pemantauan tumbuh kembang anak sangat perlu dilakukan agar jika terjadi keabnormalan akan lebih dini dapat terdeteksi, karena perkembangan pada masa balita sangat menentukan perkembangan masa selanjutnya. Pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi fokus perhatian pemerintah Indonesia, sebagaimana diungkapkan oleh Ref. [12]. Stunting yang tidak diimbangi dengan pertumbuhan yang memadai dapat menyebabkan penurunan kualitas kesehatan dan perkembangan anak. Upaya pencegahan stunting memerlukan pendekatan komprehensif, termasuk pendampingan terhadap ibu hamil dan anak-anak yang mengalami wasting dan stunting, seperti yang dijelaskan oleh Ref. [13]. Faktor penyebab stunting pada balita usia 0-59 bulan meliputi asupan gizi yang kurang optimal, terutama pada ibu hamil dan menyusui, serta pada anak balita, yang memerlukan perhatian khusus [14], [15]. Pencegahan dan intervensi dini sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang optimal anak-anak di Indonesia.

Kesimpulan

Dari hasil analisis bivariat yang dilakukan terhadap data anak-anak di wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Makassar, ditemukan beberapa temuan signifikan terkait praktik pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan tumbuh kembang dengan kejadian stunting dan wasting. Praktik pemberian IMD menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian stunting dan wasting. Anak-anak yang mendapatkan IMD memiliki prevalensi stunting dan wasting yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan IMD. Hal ini menunjukkan pentingnya implementasi IMD secara tepat dan menyeluruh sebagai strategi awal dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian ASI eksklusif juga terbukti memiliki kaitan yang signifikan dengan kejadian stunting dan wasting. Anak-anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dan wasting. Praktik pemberian ASI eksklusif perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa anak-anak menerima nutrisi optimal yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Hasil pemantauan tumbuh kembang menunjukkan bahwa anak-anak yang dipantau memiliki prevalensi stunting dan wasting yang lebih rendah dibandingkan dengan yang tidak dipantau. Pemantauan tumbuh kembang yang baik dapat memberikan informasi yang penting untuk intervensi dini dan pencegahan terhadap stunting dan wasting. Temuan ini menekankan pentingnya implementasi dan pemantauan praktik-praktik tersebut dalam upaya pencegahan stunting dan wasting pada anak-anak balita. Langkah-langkah intervensi yang tepat dan terintegrasi perlu ditingkatkan untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan nutrisi yang cukup dan pemantauan kesehatan yang berkualitas guna mencegah masalah gizi yang berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan mereka.

Referensi

[1] WHO (2023). *Stunting prevalence among children under 5 years of age (%) (model-based estimates)*. Retrieved from: https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence

[2] Abidin, A., Tasnim, T., Fatmawati, F., & Banudi, L. (2018). Faktor risiko wasting dalam penerapan full day school pada anak di paud pesantren ummusabri kendari. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, *9*(4), 263-268.
[3] Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. *Media penelitian dan pengembangan kesehatan*, *28*(4), 247-256.
[4] Mawaddah, S. (2018). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Ekslusif Pada Bayi. *Jurnal Info Kesehatan*, *16*(2), 214-225.
[5] Wardhani, R. K., Dinastiti, V. B., & Fauziyah, N. (2021). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Asi Eksklusif. *Journal of Community Engagement in Health*, *4*(1), 149-154.
[6] Wijaya, F. A. (2019). ASI Eksklusif: nutrisi ideal untuk bayi 0-6 bulan. *Cermin Dunia Kedokteran*, *46*(4), 296-300.
[7] Agustin, C. A., Februhartanty, J., & Bardosono, S. (2021). Exclusive breastfeeding practice and sources of support during COVID-19 pandemic in Indonesia. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, *8*(2), 195-208.
[8] Sari, I. P., & Murniasih, E. (2024). Hubungan Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita 6-24 Bulan Di Puskesmas Botania. *Initium Medica Journal*, *4*(1), 1-5.
[9] Novianti, N., & Mujiati, M. (2015). Faktor pendukung keberhasilan praktik inisiasi menyusu dini di RS swasta dan rumah sakit pemerintah di Jakarta. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, *6*(1), 31-44.
[10] Muliyati, H., Mbali, M., Bando, H., Utami, R. P., & Mananta, O. (2021). Analisis faktor kejadian wasting pada anak balita 12-59 bulan di Puskesmas Bulili Kota Palu: Studi cross sectional. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *6*(2), 111-117.
[11] Mulyasari, I., & Purbowati, P. (2018). Lingkar lengan atas dan panjang ulna sebagai parameter antropometri untuk memperkirakan berat badan dan tinggi badan orang dewasa. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, *7*(1), 30-36.
[12] Hutabarat, E. N. (2022). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Journal of Health and Medical Science*, 158-163.
[13] Indriani, R., Pratamaningtyas, S., Rahmawati, R. S. N., Sendra, E., Wijayanti, L. A., Rahayu, D. E., ... & Rahmaningtyas, I. (2023). Pendampingan Ibu Hamil, Anak Wasting, dan Stunting sebagai Upaya Mendukung Program Gebrak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandiri (JPMM), 1*(02), 171-177.
[14] Nasution, I. S., & Susilawati, S. (2022). Analisis faktor penyebab kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan. *FLORONA: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *1*(2), 82-87.
[15] Abidin, A., Tasnim, T., Fatmawati, F., & Banudi, L. (2018). Faktor risiko wasting dalam penerapan full day school pada anak di paud pesantren ummusabri kendari. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, *9*(4), 263-268.

Penulis



Delia Ainul Fitri, lahir di Makassar pada tanggal 16 Desember 2001, adalah seorang profesional muda yang memiliki latar belakang pendidikan di bidang kesehatan. Ia menyelesaikan pendidikan Diploma III di Politeknik Kesehatan (Poltekkes), Makassar. Tidak berhenti di sana, Delia melanjutkan pendidikannya ke jenjang Sarjana (S1) di STIKES Panakkukang Makassar, di mana ia memperdalam keahliannya dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan. Selama masa studinya, Delia aktif dalam kegiatan akademik dan praktikum yang mendukung pengembangan keterampilan klinisnya, serta memperkuat pemahamannya terhadap berbagai aspek keperawatan modern. (email: adeliafitri052@gmail.com).



Mikawati merupakan dosen Keperawatan Maternitas dan Biomedik serta menjabat sebagai wakil ketua Bidang1 Akademik dan Kemahasiswaan di Stikes Panakkukang Makassar. Beliau pernah menempuh pendidikan S1 Keperawatan (UI Jakarta pada tahun 2001) dan melanjutkan S2 Biomedik Kosentrasi Fisiologi UNHAS pada tahun 2011. (email: mikawati.skp@gmail.com).

E-ISSN 2962-4142
DOI: 10.56741/bikk.v3i03.612
P-ISSN 2962-5734



Rizky Pratiwi merupakan dosen Keperawatan Anak dan menjabat sebagai sekretaris program study S1 Keperawatan di Stikes Panakkukang Makassar. Beliau pernah menempuh pendidikan S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muslim Indonesia (UMI) pada tahun 2011. Lalu melanjutkan pendidikan profesi Ners di Universitas Islam Alauddin Makassar (UINAM) pada tahun 2013 dan melanjutkan S2 Keperawatan di Universitas Padjadjaran (UNPAD) pada tahun 2018. (email: kikipratiwirizky@gmail.com).



Muaningsih merupakan dosen Keperawatan Maternitas dan menjabat sebagai sekretaris prodi Ners di Stikes Panakkukang Makassar. Beliau pernah menempuh pendidikan S1 dan profesi Ners di Universitas Indonesia dan melanjutkan S2 Spesialis Keperawatan Maternitas di Universitas Indonesia pada tahun 2018. (email: asihmuaningsih@gmail.com).



Suriyani merupakan dosen Manajemen Keperawatan di Stikes Panakkukang Makassar dan menjabat sebagai Ketua Prodi S1 dan Profesi Ners. Beliau pernah menempuh pendidikan S1 dan Profesi Ners di Universitas Hasanuddin pada tahun 2010. Lalu melanjutkan study S2 Manajemen Keperawatan UNHAS pada tahun 2017. (email: anhyatala@gmail.com).