

TESIS

**PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DALAM
PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN
LEBONG TAHUN 2022**



OLEH :

**NAMA : GIAN SEPTAHAYUDI
NIM : 10012682125084**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

TESIS

PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN LEBONG TAHUN 2022

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S2) Magister
Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : GIAN SEPTHAYUDI
NIM : 10012682125084

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**PELAYANAN ANTENATAL CARE (ANC) DALAM
PENCEGAHAN *STUNTING* DI KABUPATEN LEBONG
TAHUN 2022**

TESIS

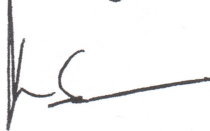
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : GIAN SEPTHAYUDI
NIM : 10012682125084

Palembang, Januari 2023

Pembimbing I



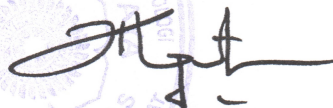
Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212013121002

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP 19760609 200212 2 001



HALAMAN PERSETUJUAN

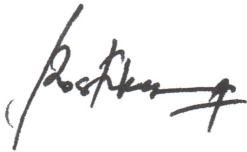
Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan Judul “ **Pelayanan Antenatal Care (ANC) dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Lebong Tahun 2022**” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Pada tanggal 04 Januari 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, Januari 2023

Tim pengujii Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Dr. Rostika Flora, S.Kep.,M.Kes
Nip 19710927 199403 2 004


()

Anggota :

2. Dr. Rico J. Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid)
Nip 198101212013121002
3. Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
Nip 19860310 201212 2 001
4. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
Nip 19760609 200212 2 001
5. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
Nip 196901241993031003

()

()

()

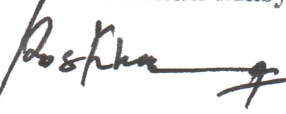
()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
Nip 19760609 200212 2 001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat,**


Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
Nip. 19710927 199403 2 004

SURAT PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gian Septhayudi

NIM : 10012682125084

Judul : Pelayanan Antenatal Care (ANC) dalam Pencegahan Stunting
Di Kabupaten Lebong

Menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplak/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Indralaya, November 2022



GIAN SEPTHAYUDI

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gian Septhayudi

NIM : 10012682125084

Judul : Pelayanan Antenatal Care (ANC) dalam Pencegahan Stunting

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



Gian Septhayudi
NIM. 10012682125084

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis,
17 Oktober 2022

Gian Septhayudi; Dibimbing oleh Rico Januar Sitorus dan Haerawati Idris

Pelayanan Antenatal Care (ANC) dalam Pencegahan *Stunting* di Kabupaten
Lebong

xvi + 69 Halaman + 10 Gambar + 11 Tabel + 10 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti kekurangan asupan zat gizi dan atau penyakit infeksi kronis dalam jangka waktu yang lama. Dampak dari stunting adalah terjadinya gangguan pertumbuhan, hambatan pada perkembangan, serta resiko terjadinya gangguan metabolisme pada saat dewasa. Stunting secara spesifik dapat berawal dari ibu yang mengandung, Gizi yang adekuat pada masa hamil dan pengawasan kesehatan ibu hamil melalui pelayanan antenatal care dinilai merupakan salah satu upaya sensitif dalam pecegahan stunting.

Tujuan : Untuk menganalisis pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care dalam pencegahan stunting di Kabupaten Lebong.

Metode : Penelitian dilakukan di Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu. Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan design penelitian studi kasus. Data diperoleh dari hasil wawancara mendalam, observasi kegiatan, dan telaah dokumen. Validitas data menggunakan metode triangulasi. Teknik penentuan sampel berdasarkan metode *Purposive Sampling*. Informan penelitian adalah Penanggung Jawab Program KIA Dinas Kesehatan, Bidan Koordinator, Ibu hamil, suami atau keluarga ibu hamil di Kabupaten Lebong Bengkulu.

Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Kabupaten Lebong 2022 ini masih terbilang belum sepenuhnya maksimal namun dalam prosesnya sudah mulai memenuhi standar yang berlaku. Hal ini ditunjukkan melalui penerapan kebijakan serta SOP sudah terlaksana, kebutuhan SDM belum sepenuhnya terpenuhi, masih kurangnya alat pendukung pemeriksaan laboratorium, masih ada petugas yang belum menjalankan pelayanan ANC sesuai standar pemeriksaan, ibu hamil telat memeriksakan kehamilannya, peran keluarga yang masih kurang.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diharapkan adanya dukungan dari berbagai pihak.

Kata Kunci : Antenatal Care, Stunting, Ibu

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY*

*Scientific writing in the form of Thesis,
October 17, 2022*

Gian Septhayudi; Supervised by Rico Januar Sitorus and Haerawati Idris

*Service Antenatal Care (ANC) in Stunting Prevention in Lebong Regency
xvi + 69 Pages + 10 Pictures + 11 Tables + 10 Attachments*

ABSTRACT

Background: *Stunting is a linear growth disorder caused by various factors, such as lack of nutritional intake or chronic infectious diseases over a long period. The impact of stunting is the occurrence of growth disorders, obstacles to development, and the risk of metabolic disorders in adulthood. Specifically, stunting can start with pregnant women. Adequate nutrition during pregnancy and monitoring pregnant women's health through antenatal care is considered one of the most sensitive efforts to prevent stunting.*

Purpose: *To analyze antenatal care services' implementation to prevent stunting in the Lebong district.*

Methods: *The study was conducted in Lebong Regency, Bengkulu Province. The type of research used is qualitative research with a case study research design. The data were obtained from in-depth interviews, observation of activities, and document review. The validity of the data using the triangulation method. Sampling technique based on purposive sampling method. Research informants were persons in charge of the MCH Program at the Health Office, coordinating midwives, pregnant women, husbands, or families of pregnant women in the Lebong Bengkulu Regency.*

Results: *This study shows that implementing Antenatal Care Services (ANC) in Lebong Regency 2022 is still not fully maximized. However, it has started to meet the applicable standards in the process. It is also shown through the implementation of policies and SOPs that have been implemented. Yet, the need for human resources has not been fully met. There is still a lack of laboratory examination supporting tools, officers who have not carried out ANC services according to standard, and the role of the family. And also pregnant women who checked their pregnancies late.*

Conclusion: *It is hoped that there will be support from various parties.*

Keywords: *Antenatal Care, Stunting, Mother*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas Karunia dan Hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “Pelayanan Antenatal Care (ANC) dalam pencegahan stunting di Kabupaten Lebong Tahun 2022” ini dapat terselesaikan. tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang.

Pelaksanaan proses penyusunan tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dengan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan, kesempatan, kesabaran dalam pembuatan tesis ini
2. Kepada kedua orang tua saya yang telah mendo'akan dan memberikan semangat kepada saya hingga saat ini
3. Kepada Keluarga saya terutama istri dan anak saya Dini Febrianti, S.Pd yang selalu memberikan semangat, senyum bahagia, do'a dan motivasi kepada saya sehingga dapat menyelesaikan dalam pembuatan tesis
4. Kepada Ibu Dekan Dr. Misnaniarti, SKM., MKM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
5. Kepada Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
6. Kepada Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM, M.Kes (Epid) selaku pembimbing I yang telah memberikan bantuan referensi, masukan serta sumbang saran dalam proses penyusunan tesis ini.
7. Kepada Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM, M.Kes selaku pembimbing II dan Koordinator Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan masukan dan saran dalam melengkapi penyusunan proposal tesis ini
8. Kepada Bapak/Ibu penguji Ibu Dr. Misnaniarti, SKM., MKM, Dr. Nur

Alamsyah, dan Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes yang telah memberikan support dan masukan dalam pembuatan tesis ini

9. Teman-teman mahasiswa program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat serta pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan semangat serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan, namun demikian penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Palembang, November 2022

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 13 September 1987 di desa Talang Leak Kabupaten Lebong Provinsi Bengkulu. Putra dari Bapak Abdul Hamid dan Ibu Yuliani Hastuti yang merupakan anak sulung dari empat bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SDN 12 kelurahan tes pada tahun 1996 Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 5 Curup tahun 1999, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 5 Curup pada tahun 2002. Pada tahun 2005 melanjutkan pendidikan di Akper Provinsi Bengkulu pada jurusan Diploma 3 Keperawatan dan tamat tahun 2008.

Pada pertengahan tahun 2009, penulis bekerja pada Puskesmas Perawatan Tes sebagai tenaga kerja sukarela, dan lulus sebagai calon Pegawai Negeri Sipil pada Tahun 2010 yang ditempatkan di Puskesmas Perawatan Tes. Pada tahun 2011, penulis melanjutkan pendidikan Sarjana S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Bengkulu dan tamat tahun 2013.

Pada tahun 2013 akhir, penulis di pindah tugaskan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong sampai dengan sekarang. Pada pertengahan tahun 2021, penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| PERNYATAAN INTEGRITAS | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | viii |
| KATA PENGANTAR | ix |
| RIWAYAT HIDUP | xii |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR GAMBAR | xiv |
| DAFTAR TABEL | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 6 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 6 |
| 1.4.1. Manfaat Teoritis | 6 |
| 1.4.2. Manfaat Praktis..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| 2.1 Analisis Program | 8 |
| 2.2 Antenatal Care..... | 9 |
| 2.3 Stunting | 10 |
| 2.3.1 Pengertian stunting | 10 |
| 2.3.2 Dampak Stunting | 11 |
| 2.4 Status Gizi | 14 |
| 2.4.1 Pengertian Status Gizi..... | 14 |
| 2.4.2 Penilaian Status Gizi..... | 14 |
| 2.4.3 Indeks Antropometri | 16 |
| 2.5 Asi Eksklusif | 19 |
| 2.5.1 Definisi Pemberian ASI..... | 19 |
| 2.5.2 Durasi Pemberian ASI Eksklusif | 19 |
| 2.5.3 Komposisi ASI..... | 20 |
| 2.5.4 Kebijakan Pemerintah Tentang Pemberian ASI | 21 |
| 2.5.5 Manfaat ASI..... | 21 |
| 2.5.6 Pola Menyusui | 22 |
| 2.5.7 Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)..... | 22 |
| 2.6 Berat Bayi Lahir Rendah | 25 |
| 2.6.1 Definisi BBLR | 25 |
| 2.6.2 Klasifikasi Berat Bayi Lahir | 26 |
| 2.6.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Bayi Berat Lahir Rendah | 27 |
| 2.7 Antenatal Care (ANC)..... | 27 |

| | |
|--|-----------|
| 2.7.1 Pengertian Antenatal Care (ANC) | 27 |
| 2.8 Pengetahuan | 28 |
| 2.9 Tumbuh Kembang Anak | 29 |
| 2.9.1 Pertumbuhan | 29 |
| 2.9.2 Perkembangan | 31 |
| 2.10 Kerangka Teori | 34 |
| 2.11 Kerangka Pikir | 35 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 36 |
| 3.1 Jenis Penelitian | 36 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 36 |
| 3.3 Informan Penelitian | 37 |
| 3.4 Teknik Pengumpulan Data | 38 |
| 3.5 Teknik Analisis Data | 38 |
| 3.6 Etika Penelitian | 38 |
| 3.7 Alur Penelitian | 39 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 40 |
| 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 40 |
| 4.1.1 Letak Geografis Kabupaten Lebong | 40 |
| 4.1.2 Pemerintahan | 41 |
| 4.1.3 Kependudukan | 41 |
| 4.1.4 Sarana dan Prasarana pelayanan Kesehatan | 43 |
| 4.1.5 Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong | 44 |
| 4.2 Hasil Penelitian | 46 |
| 4.2.1 Gambaran Karakteristik Informan | 46 |
| 4.2.2 Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) | 47 |
| 4.2.3 Pengetahuan dan Sikap | 51 |
| 4.2.4 Pelatihan, dan Sarana-Prasarana | 53 |
| 4.3 Pembahasan | 54 |
| 4.3.1 Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Kabupaten Lebong Tahun 2022 | 56 |
| 4.3.2 Pengetahuan | 57 |
| 4.3.3 Pelatihan | 59 |
| 4.4 Keterbatasan Penelitian | 61 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 62 |
| 5.1 Kesimpulan | 62 |
| 5.2 Saran | 62 |
| 5.2.1 Bagi Dinas Kesehatan | 62 |
| 5.2.2 Bagi Puskesmas | 63 |
| 5.2.3 Bagi Ibu Hamil | 63 |
| DAFTAR PUSTAKA | 64 |
| LAMPIRAN | 66 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1.1 Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 | 2 |
| Gambar 2. 1 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak | 30 |
| Gambar 2. 2 Kerangka Teori..... | 34 |
| Gambar 2. 3 Kerangka Pikir..... | 35 |
| Gambar 3. 1 Waktu Pelaksanaan Penelitian | 36 |
| Gambar 3. 2 Skema Alur Penelitian..... | 39 |
| Gambar 4.1 Peta Wilayah Kabupaten Labong..... | 40 |
| Gambar 4.2 Jumlah Penduduk Kabupaten Labong..... | 42 |
| Gambar 4.3 Struktur organisasi Dinas Kesehatan 2021..... | 44 |
| Gambar 4.4 Gambar Penyuluhan Pemeriksaan ANC | 49 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1.1 Capaian Pelayanan K4 kurun waktu satu tahun Dinas Kesehatan..... | 4 |
| Tabel 2.1 Penilaian Status Gizi berdasarkan indeks BB/U, TB/U, BB/TB Standar Baku Antropometri WHO-NCHS | 18 |
| Tabel 2.2 Pola Pemberian Makan Pada Bayi | 24 |
| Tabel 3. 1 Subjek Penelitian..... | 37 |
| Tabel 3.2 Definisi Istilah..... | 37 |
| Tabel 4.1 Jumlah OPD yang terdapat di Kabupaten Lebong Tahun 2021..... | 41 |
| Tabel 4.2 Luas wilayah dan Jumlah Desa/Kelurahan Berdasarkan Kecamatan Tahun 2021 | 42 |
| Tabel 4.3 Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Lebong Tahun 2021..... | 43 |
| Tabel 4.4 Sumber Daya Tenaga Kesehatan di Kabupaten Lebong Tahun 2021 | 43 |
| Tabel 4.5 Karakteristik Informan Kunci Ahli | 46 |
| Tabel 4. 6 Karakteristik Informan Kunci | 46 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Informed Consent | 66 |
| Lampiran 2 Pedoman Wawancara Penanggung Jawab Program KIA Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong..... | 67 |
| Lampiran 3 Pedoman Wawancara Bidan Koordinator Puskesmas..... | 68 |
| Lampiran 4 Pedoman Wawancara Ibu Hamil | 69 |
| Lampiran 5 Surat Persetujuan Menjadi Informan Penelitian | 70 |
| Lampiran 6 Izin Penelitian | 71 |
| Lampiran 7 Rekomendasi Penelitian | 72 |
| Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian..... | 73 |
| Lampiran 9 Form Quisioner Kelas Ibu Hamil | 75 |
| Lampiran 10 Transkrip Hasil Wawancara | 76 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama (Fikawati dan Sandra, 2018). Menurut World Health Organization (WHO) Child Growth Standart, berdasarkan pada indeks panjang badan di banding umur (PB/U) atau tinggi badan di banding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Stunting menjadi masalah terbesar di dunia terutama dinegara berkembang. Menurut Kemenkes RI (2018) bahwa salah satu penyebab stunting juga dari kekurangan gizi pada 1000 HPK yang dipantau pada masa kehamilan pada saat ibu melakukan antenatal care.

Gagal tumbuh selama kehamilan dan setelah melahirkan merupakan langkah awal dari proses panjang stunting. 1000 hari pertama kehidupan seseorang, juga dikenal sebagai *window oppurtinity*, dapat dihitung mulai dari hari pertama kehamilan. Proporsi pertumbuhan tulang dan jaringan lunak tubuh menurun ketika seseorang gagal berkembang.

Kurangnya perawatan, minum air yang tidak bersih, hidup di lingkungan yang tidak sehat, akses makanan yang terbatas, dan kemiskinan semuanya berkontribusi pada stunting. Namun, stunting bisa secara khusus dimulai pada ibu hamil. Pertumbuhan janin akan dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil sebelum dan sesudah kehamilan. Ibu hamil yang kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, yang merupakan penyebab utama stunting. (Hidayati, 2010)

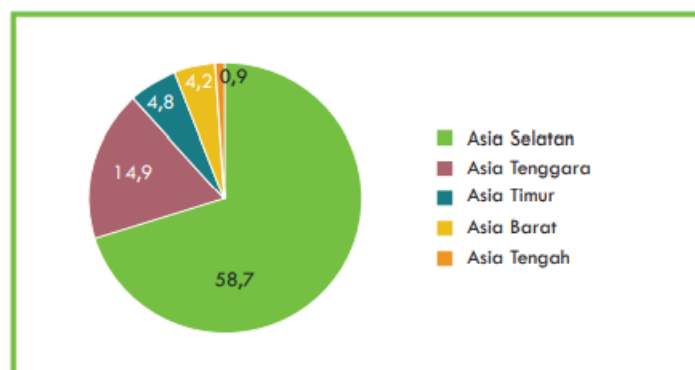
Orang tua berperan penting dalam mengamati tumbuh kembang anaknya dan mendukung upaya penanganan masalah gizi pada anak. Ibu adalah garis pertahanan pertama melawan malnutrisi anak. Kesehatan ibu sangat penting untuk kesehatan anaknya di masa depan. Jika seorang ibu kekurangan gizi, perkembangan anaknya di dalam kandungan akan terpengaruh. (Chirande 2015)

Tenaga kesehatan (dokter spesialis, bidan, dokter umum, bidan, dan

perawat) memberikan pelayanan antenatal care (ANC) kepada ibu hamil sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) untuk pelayanan antenatal. Selama kehamilan, kunjungan antenatal care harus dilakukan minimal empat kali, dengan waktu sebagai berikut: sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan dua kali pada trimester ketiga. (Achmadi, 2013)

Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang baru pertama kali mendapat pelayanan antenatal dibandingkan dengan target jumlah ibu hamil di suatu wilayah kerja dalam setahun. Angka ini dapat digunakan untuk menilai keberhasilan pelayanan kesehatan ibu hamil. Akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan kesediaan ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya ditunjukkan oleh indikator ini.

Salah satu masalah gizi yang dihadapi balita saat ini adalah prevalensi stunting atau yang dikenal dengan balita pendek. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta anak kecil di dunia mengalami gangguan. Namun jika dibandingkan dengan angka stunting sebesar 32,6% pada tahun 2000, angka tersebut mengalami penurunan. Pada 2017, sebagian besar anak terlantar di dunia berasal dari Asia (55%) sementara lebih dari sepertiga (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita terhambat di Asia, penyebaran tertinggi berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan penyebaran terkecil berasal dari Asia Tengah (0,9%). (Kemenkes RI, 2017)



Gambar 1.1
Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018

Prevalensi stunting secara nasional menurun sebesar 6,4% selama lima tahun, dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018), menurut temuan Riset

Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Meski mengalami penurunan, angka ini masih cukup tinggi mengingat WHO memperkirakan stunting biasanya terjadi pada prevalensi kurang dari 20%. Sementara itu, stunting pada balita meningkat dari 26,1 (2016) menjadi 29,9 (2018).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI, 2021) angka stunting di Provinsi Bengkulu masih mencapai 22,1 %, tertinggi di kabupaten Rejang Lebong dengan angka sebesar 26,0%, Bengkulu Tengah 25,5%, Seluma 24,7%, Lebong sebesar 23,3% menduduki peringkat ke-4 tertinggi di Provinsi Bengkulu, kemudian kabupaten Kepahiang 22,9%, dan Kota Bengkulu serta Muko-Muko sebesar 22,2%. Di kabupaten Lebong tahun 2020 terdapat 290 balita dengan kondisi stunting (Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong, 2021). Berdasarkan data terbaru aplikasi EPPBGM pada 13 Puskesmas di Kabupaten Lebong pada bulan Agustus sampai dengan Januari 2022, ditemukan bahwa jumlah kasus balita stunting di Puskesmas Tes sebanyak 14 kasus, di Puskesmas Rimbo Pengadang sebanyak 7 kasus, Puskesmas Tapus sebanyak 6 kasus, Puskesmas Kota Donok sebanyak 19 kasus, Puskesmas Talang Leak sebanyak 19 kasus, Puskesmas Semelako sebanyak 29 kasus, Puskesmas Limaupit sebanyak 30 kasus, Puskesmas Taba Atas sebanyak 11 kasus, Suka Datang sebanyak 18 kasus, Puskesmas Muara Aman sebanyak 5 kasus, Puskesmas Sukaraja sebanyak 10 kasus, Puskesmas Kota Baru sebanyak 44 kasus, dan Puskesmas Ketenong sebanyak 24 kasus.

Menurut RISKESDAS 2018, prevalensi cakupan K1 di Indonesia sebesar 96,1% pada tahun 2018. Meskipun prevalensinya sudah tinggi, namun belum mencapai target SKDI Lebong sebesar 85% (Dinkes Kabupaten Lebong, 2021) di 2017 sebesar 98%. Sebaliknya, target SKDI tahun 2017 sebesar 62%, dan cakupan K4 sebesar 86% pada tahun 2018. Pada tahun 2019, persentase ibu hamil di Provinsi Bengkulu dengan cakupan K4 meningkat sebesar 1,24 persen, dari 86,25 persen pada tahun 2018 menjadi 87,49 persen pada tahun 2019. Dimana prevalensinya sudah mencapai target 80 persen yang ditetapkan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu (Lakip Kesehatan Bengkulu Tahun 2019), Sedangkan

Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten menyebutkan prevalensi kunjungan K4 di Kabupaten Lebong sebesar 66,88% . pada tahun 2021..

Tabel 1.1
Capain Pelayanan K4 kurun waktu satu tahun Dinas Kesehatan

| | | JUMLAH PENDUDUK | | | CBR | IBU HAMIL | IBU HAMIL RESIKO TINGGI | IBU BERSALIN/ NIFAS | MEMPUNJAI GUKU KIA | | K 1 | | K1 Akses | | K 4 | |
|----|------------|-----------------|-----------|--------|---------|-----------|-------------------------|---------------------|--------------------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|-------|
| | | LAKI-LAKI | PEREMPUAN | JUMLAH | | | | | Abs | % | Abs | % | Abs | % | Abs | % |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Tapus | 3.948 | 3.795 | 7.743 | 0.01730 | 145 | 29 | 127 | 128 | 88.28 | 126 | 86.90 | 2 | 1.38 | 97 | 66.90 |
| 2 | RBP | 3.161 | 2.843 | 6.004 | 0.01730 | 108 | 22 | 104 | 34 | 31.48 | 33 | 30.56 | 1 | 0.93 | 42 | 38.89 |
| 3 | Kt. Donok | 1.834 | 2.087 | 3.921 | 0.01730 | 57 | 11 | 61 | 27 | 47.37 | 25 | 43.86 | 2 | 3.51 | 20 | 35.09 |
| 4 | Tes | 6.253 | 6.664 | 12.917 | 0.01730 | 219 | 44 | 204 | 181 | 82.65 | 154 | 70.32 | 27 | 12.33 | 131 | 59.82 |
| 5 | TL Leak | 5.731 | 5.972 | 11.703 | 0.01730 | 192 | 38 | 201 | 95 | 49.48 | 92 | 47.92 | 3 | 1.56 | 98 | 51.04 |
| 6 | Limaupit | 5.365 | 4.564 | 9.929 | 0.01730 | 178 | 36 | 170 | 136 | 76.40 | 94 | 52.81 | 17 | 9.55 | 125 | 70.22 |
| 7 | Semelako | 5.448 | 5.992 | 11.440 | 0.01730 | 210 | 42 | 202 | 139 | 66.19 | 135 | 64.29 | 4 | 1.90 | 133 | 63.33 |
| 8 | Sukaraja | 4.032 | 4.369 | 8.401 | 0.01730 | 152 | 30 | 142 | 131 | 86.18 | 119 | 78.29 | 12 | 7.89 | 121 | 79.61 |
| 9 | Kt. Baru | 5.838 | 3.168 | 9.006 | 0.01730 | 114 | 23 | 103 | 79 | 69.30 | 79 | 69.30 | 0 | 0.00 | 56 | 49.12 |
| 10 | M. Aman | 8.628 | 8.083 | 16.711 | 0.01730 | 300 | 60 | 288 | 202 | 67.33 | 200 | 66.67 | 2 | 0.67 | 159 | 53.00 |
| 11 | Ketenong | 2.656 | 3.032 | 5.688 | 0.01730 | 103 | 21 | 103 | 73 | 70.87 | 52 | 50.49 | 21 | 20.39 | 37 | 35.92 |
| 12 | Tb. Atas | 2.572 | 2.696 | 5.268 | 0.01730 | 110 | 22 | 101 | 81 | 73.64 | 75 | 68.18 | 6 | 5.45 | 62 | 56.36 |
| 13 | Sukadatang | 3.935 | 4.055 | 7.990 | 0.01730 | 139 | 28 | 129 | 115 | 82.73 | 107 | 76.98 | 8 | 5.76 | 92 | 66.19 |
| | TOTAL | 50.238 | 47.537 | 97.775 | 0.01730 | 2.027 | 405 | 1.935 | 1.421 | 70.10 | 1.291 | 63.69 | 105 | 5.18 | 1.173 | 57.87 |

Sepanjang perkembangannya, setiap kehamilan rentan terhadap komplikasi. Oleh karena itu, untuk mendapatkan perawatan antenatal yang berkualitas, standar mengamanatkan bahwa ANC dilakukan secara teratur. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC ke suatu tempat berkali-kali selama masa kehamilan mendapatkan keuntungan karena dapat mengidentifikasi risiko awal kehamilan, mengatur siklus persalinan untuk kelahiran yang baik dan kesehatan ibu, berlanjut hingga masa menyusui dan masa nifas. (Rosmalina et al., 2018)

Waktu yang penting adalah selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak. Karena gangguan tumbuh kembang selama ini sulit untuk diperbaiki, dan karena sulitnya anak mencapai tumbuh kembang yang optimal, maka sangat penting untuk melakukan perawatan selama kehamilan untuk mencegah komplikasi selama kehamilan dan persalinan

serta menjaga kesehatan janin. Riwayat kehamilan dan status gizi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan gizi sejak dini akan berpengaruh pada kehidupan selanjutnya, antara lain pertumbuhan janin terhambat (PJT), berat badan lahir rendah (BBLR), bertubuh kecil, pendek, kurus, kurang daya tahan tubuh, dan risiko kematian.

Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) adalah salah satu dari sepuluh standar pemeriksaan 10 T yang harus dipertimbangkan oleh bidan atau profesional kesehatan lainnya saat memberikan perawatan antenatal. Hanya wanita hamil yang berisiko kekurangan energi kronis (KEK) yang menjadi fokus pengukuran LILA. Wanita yang sedang hamil dan menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) berpeluang 8,24 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR, yang dapat menyebabkan stunting pada anaknya di kemudian hari. (Ekayanthi & Suryani, 2019)

Menurut penelitian Amini (2016), anak-anak yang mendapatkan kunjungan ANC tidak standar cenderung memiliki risiko stunting 2,1 kali lipat dibandingkan dengan anak yang tidak stunting. Dalam studi yang sama, juga terdapat korelasi yang signifikan antara prevalensi stunting pada balita antara usia 12 dan 59 bulan dengan berat badan lahir. Balita stunted 2,9 kali lebih mungkin dibandingkan balita non-stunted untuk memiliki bayi dengan berat badan lahir rendah. (Amini, 2016)

Menurut Silas, et al (2018) pengetahuan dan peran orangtua menjadi faktor yang penting dan pengetahuan menjadi dominan dengan insiden stunting pada anak di bawah usia 5 tahun. Apabila seorang ibu dengan ilmu pengetahuan gizi dan kesehatan baik, maka ibu akan memiliki perilaku sehat yang tepat dalam memilih konsumsi makanan gizi seimbang terhadap diri dan janinya. (Silas et al., 2018)

Berpijak atas analisis situasi tersebut diatas, dalam penelitian ini mencoba menemukan ruang relevansi dan signifikansinya dengan menggali dan menganalisis efektifitas pelayanan Antenatal Care (ANC) yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam pencegahan stunting di kabupaten Lebong.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Lebong Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan pelayanan Antenatal Care (ANC) Dalam Pencegahan Stunting di Kabupaten Lebong tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Kabupaten Lebong Tahun 2022
2. Menganalisis Pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC)
3. Menganalisis penyediaan pelatihan, sarana-prasarana, dalam pelaksanaan pelayanan Antenatal Care (ANC) di kabupaten Lebong

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjelaskan dan memberikan informasi yang dibutuhkan mengenai pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care di Kabupaten Lebong,

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi peneliti sebagai sarana pembelajaran tentang program kesehatan ibu dan anak dalam pencegahan stunting serta hasil publikasi penelitian ini dapat disebarluaskan sebagai bentuk kontribusi peneliti pada bidang ilmu kesehatan masyarakat.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi refensi tambahan untuk kepentingan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya pada peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi bagi penelitian berikutnya dengan mengembangkan penelitian terkait pelayanan ANC dalam pencegahan stunting dengan objek yang relevan.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber rujukan dan masukan dalam memanajemen program kesehatan ibu dan anak serta pengaturan kebijakan program tersebut sehingga akan menjadi lebih baik dari tahun sebelumnya.

d. Bagi Pemerintah

Penelitian ini sangat diharapkan menjadi pertimbangan konkrit oleh pemerintah dalam mengambil kebijakan dan penyusunan perundang-undangan tentang Stunting di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Sholikah, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9–18.
- Achmadi, U. F. (2013). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Rajawali Pers.
- Aini, S. N. (2013). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih Pada Remaja Di Perkotaan. *Unnes Journal of Public Health*, 2(1). <https://doi.org/10.15294/ujph.v2i1.3042>
- Amini, A. (2016). *Hubungan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kabupaten Lombok Utara Provinsi Ntb Tahun 2016*.
- Amiruddin, R. H. (2014). *Determinan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Trans Info Media.
- Anastasia, D. L. (2014). *Faktor Dominan Stunting Pada Balita dan Penelusuran Positive Deviance di Desa Babelan Kota Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi*.
- Chirande, L., Charwe, D., Mbwana, H., Viktor, R., Kimboka, S., & Issaka, A. *Determinants of stunting and severe stunting among under five in Tanzania: evidence from 2010 cross sectional household survey*. *BMC Pediatric*. 2015;15(165):2-13.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Lebong*.
- Ekasari, T., Natalia, M. S., & Zakiiyah, M. (2019). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia Di Kabupaten Probolinggo. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 48–54. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v2i2.119>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. PT Raja Grafindo.
- Gibson, R. (2005). *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press.
- Hidayati, L. (2010). Kekurangan Energi dan Zat Gizi merupakan resiko kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 89–104.
- Kemkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*.
- Lestari, W., Rezeki, S. H. I., Siregar, D. M., & Manggabarani, S. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 014610 Sei Rengas Kecamatan Kisaran Barat Kabupaten Asahan. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(1), 59. <https://doi.org/10.33085/jdg.v1i1.2926>
- M. L. Heryanto, 'Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-36 Bulan', *J. Ilm. PANNMED (Pharmacist, Anal. Nurse, Nutr. Midwifery, Environ. Dent)*, vol. 16, no. 1, pp. 1-8, 2021.
- M. Hutasoit, K. D. Utami, and N. F. Afriyiliani, 'Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting', *J. Kesehat. Samodra Ilmu*, vol. 11, no. 1, pp. 38-47, 2020, doi:10.55426/jksi.v11i1.13.

- Muninjaya, Gde AA, 2011, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta, EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta
- Onis, M. D., & Branca, F. (2016). *Childhood stunting: A global perspective*.
- Pakpahan, M., Hutapea, A. D., & S, D. (2021). *Keperawatan Komunitas*. Yayasan Kita Menulis.
- Priyono. (2015). Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang (Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagung, Lumajang Distric. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(2).
- Purba, O. A. (2020). *Literature Review : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Senam Hamil*. *Jurnal Keperawatan*. Karya Tulis Ilmiah.
- Putra, S. R., & Supariasa, I. D. N. (2001). Pengantar Ilmu Gizi dan Diet. D-Medika. *Jogjkarta*.
- Rosmalina, Y., Luciasari, E., Aditianti, A., & Ernawati, F. (2018). Upaya pencegahan dan penanggulangan batita stunting: systematic review. *Gizi Indonesia*.
- Silas, L., Rantetampang, A. L., Tingginehe, R., & Mallongi, A. (2018). The factors affecting stunting child under five years in sub province mimika. *International Journal of Science and Healthcare Research (Www.Ijshr.Com)*, 3(2), 99.
- Sitiatava, R. P. (2013). *Desain Belajar Mengajar Kreatif Berbasis Sains*.
- Wagiyo, N., & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intanatal, dan Bayi Baru Lahir*. CV. Andi Offset.
- WHO. WHA Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief;2014
- Wiradi, G. (2002). *Analisis Sosial* (J. R. C. A. majid (trans.)).