

Manuskrip Mita Julianti (Draft)

by 10011282025056 Mita Julianti

Submission date: 06-Oct-2023 10:02PM (UTC+0700)

Submission ID: 2187598969

File name: Manuskrip_Mita_Julianti_Draft.pdf (588.52K)

Word count: 4541

Character count: 25653

DISTRIBUSI PEMBERIAN TTD PADA IBU HAMIL DAN REMATRI SERTA KEJADIAN STUNTING DI KOTA PALEMBANG DAN KABUPATEN MUSI RAWAS, SUMATERA SELATAN: ANALISA SPASIAL

Mita Julianti¹, Najmah², Ferry Fahrizal³, Trisnawarman⁴, Lisa Marniyati⁵, Rini Oktarina⁶

²²
^{1,2} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
^{3,4,5,6} Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Background: Salah satu langkah pencegahan yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah gizi berupa stunting adalah dengan cara memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) yang harus dikonsumsi secara rutin baik oleh ibu hamil maupun remaja putri. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan distribusi pemberian TTD bagi ibu hamil beserta remaja putri dengan menggunakan pemetaan, sekaligus melihat perbandingan distribusi pemberian TTD dan kejadian stunting pada Kota Palembang dan Kabupaten Musi Rawa, Sumatera Selatan, Indonesia.

Methods: Penelitian deskriptif menggunakan metode spasial dengan jenis data sekunder. Sampel yang digunakan ialah ibu hamil dan remaja putri yang diberi suplementasi penambah darah (TTD), serta balita berusia 0-59 bulan yang mengalami stunting di Kota Palembang dan Kabupaten Musi Rawas.

Result: Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada Kabupaten Musi Rawas lebih tinggi (4,2%) dibandingkan dengan prevalensi stunting di Kota Palembang (0,5%). Distribusi TTD di kabupaten Musi Rawas pada ibu hamil mencapai 94,44% dan remaja putri mencapai 83,93%. Serta distribusi TTD di Kota Palembang pada ibu hamil mencapai 99,29% dan remaja putri mencapai 70,46%.

Conclusion: Dapat disimpulkan bahwa persebaran Tablet Tambah Darah pada ibu hamil dan remaja putri di kedua daerah tersebut sudah baik, meskipun untuk capaian TTD pada ibu hamil di Kabupaten Musi Rawas masih belum memenuhi target pemerintah. Serta menunjukkan kasus stunting di Kabupaten Musi Rawas termasuk ke dalam kategori stunting rendah dan kasus stunting di Kota Palembang termasuk ke dalam kategori stunting sangat rendah menurut WHO.

Keywords: Tablet tambah darah, pemetaan, ibu hamil, remaja putri, stunting

DISTRIBUTION OF TTD GIVING TO PREGNANT WOMAN AND TEENAGE GIRL AND STUNTING INCIDENCE IN PALEMBANG CITY AND MUSI RAWAS REGENCY, SOUTH SUMATERA: SPATIAL ANALYSIS

Background: One of the preventive measures adopted by the government to overcome the nutritional problem of stunting is by providing Iron Supplement Tablets (TTD) which must be consumed regularly by both pregnant women and teenage girls. The purpose of this research is to describe the distribution of administering iron supplement tablets to pregnant women and teenage girl using mapping, as well as looking at the comparison

distribution of introducing iron supplement tablets on the incidence of stunting in Palembang City and Musi Rawas Regency, South Sumatera, Indonesia.

Methods: Descriptive research using spatial methods with the type of secondary data. The samples used were pregnant women and teenage girls who received Iron Supplement Tablets (TTD), as well as stunting toddlers aged 0-50 months in Palembang City and Musi Rawas Regency.

Result: The results of the research shows that the prevalence of stunting in Musi Rawas Regency (4,2%) is higher compared to prevalence stunting in Palembang City (0,5%). The distribution of TTD in Musi Rawas Regency among pregnant woman reached 94,44% and teenage girls reached 83,93%. And distribution of TTD in Palembang City among pregnant woman reached 99,29% and teenage girls reached 70,46%.

Conclusion: It can be concluded that the distribution of iron supplement tablets among pregnant women and teenage girls in these two area is good although achieving TTD for pregnant women in Musi Rawas Regency still hasn't met the government's target. It also shows that stunting cases in Musi Rawas Regency are included in low category and stunting cases in Palembang City are included in very low category according to WHO.

Keywords: Iron supplement tablets, mapping, pregnant women, teenage girls, stunting

Correspondence Address: najmah@fkm.unsri.ac.id

E-mail: Mitajulianti02@gmail.com

Mobile Number: 089512909040

PENDAHULUAN

Menurut UNICEF, WHO, dan World Bank pada Mei 2022, prevalensi anak stunting secara global pada tahun 2020 mencapai sebesar 22%, atau setara dengan 149,2 juta jiwa anak mengalami stunting sedangkan pada tahun 2019 mencapai 22,4% atau setara dengan 150,2 juta jiwa anak mengalami stunting. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan sebesar 0,4% pada prevalensi kejadian stunting di dunia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 melaporkan prevalensi kejadian stunting di Indonesia mencapai 30,8% dan pada tahun 2013 mencapai 37,2%(1). Meskipun prevalensi kejadian stunting di Indonesia telah mendapat penurunan yang cukup bermakna, kejadian stunting di Indonesia tetap menjadi masalah sebab prevalensi stunting di Indonesia menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 adalah sebesar 21,6% dan berdasarkan standar WHO dikategorikan tinggi.

Kondisi stunting dapat didefinisikan sebagai salah satu masalah tumbuh kembang pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi ulang. Kelainan ini ditandai dengan panjang atau tinggi badan anak dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) lebih kurang dari standar (kurang dari -2 SD)(2). Tubuh pendek pada masa anak atau *childhood stunting* adalah kondisi yang disebabkan oleh gizi kronis yang kurang atau nilai tumbuh pada anak yang sebelumnya digunakan sebagai indikator jangka panjang mengenai malnutrisi pada anak(3). Stunting memberikan dampak jangka pendek yang diterima anak berupa kemampuan anak dalam belajar menjadi turun sebab perkembangan kognitif anak terganggu dan dampak jangka panjang yang diterima berupa kualitas hidup anak menjadi turun sebab anak kesulitan dalam mendapat kesempatan pendidikan, pendapatan yang lebih baik, dan peluang kerja(4).

Penurunan angka prevalensi Stunting hingga 14% menjadi target pemerintah pada tahun 2024(5). Namun, Hasil survei SSGI tahun 2022 menunjukkan bahwa stunting merupakan permasalahan gizi dengan prevalensi paling tinggi di Indonesia dibandingkan dengan permasalahan gizi lainnya seperti *wasting* dengan prevalensi sebesar 7,7%, *underweight* dengan prevalensi sebesar 17,1%, dan *overweight* dengan prevalensi sebesar 3,5%(6). Pada daerah Sumatera Selatan, prevalensi kejadian stunting menurut hasil SSGI 2022 adalah sebesar 18,6%

dan pada Kota Palembang sebesar 14,3%, serta Kabupaten Musi Rawas sebesar 25,4%(6).

Stunting dapat menimbulkan berbagai gangguan pada tumbuh kembang anak. Salah satu langkah pencegahan yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi permasalahan gizi berupa stunting adalah dengan cara melakukan intervensi spesifik dan sensitif. Intervensi spesifik biasanya mengacu pada tindakan untuk mengurangi penyebab langsung stunting dan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan sedangkan intervensi sensitif mengacu pada tindakan yang biasanya dilakukan oleh sektor lain untuk mengurangi penyebab tidak langsung stunting(7). Tindakan penambahan gizi seperti memberikan suplemen penambah darah baik pada ibu hamil maupun remaja putri yang harus dikonsumsi secara rutin merupakan intervensi spesifik(8). Salah satu suplemen gizi yang mengandung asam folat dan zat besi yang berfungsi untuk meningkatkan kadar hemoglobin di dalam tubuh disebut sebagai Tablet Tambah Darah. Pemberian suplemen ini pada remaja putri dilakukan mulai dari remaja berusia 12 hingga 18 tahun oleh institusi pendidikan melalui sarana UKS dengan dosis 1 tablet setiap minggu selama 52 minggu(9). Sedangkan untuk ibu hamil, TTD diberikan selama masa kehamilan minimal sebanyak 90 tablet(10).

Pemberian suplemen tambah darah bagi remaja putri termasuk ke dalam tindakan yang sangat penting dalam pencegahan stunting sebab status gizi remaja putri sangat berpengaruh pada proses kehamilan hingga kelahiran ketika remaja putri akan menjadi seorang ibu(11). Pemberian TTD ini dapat membantu menjaga ibu agar tidak melahirkan bayi stunting serta tidak dalam kondisi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah).

Apabila pemerataan distribusi pemberian tablet tambah darah pada satu daerah berbeda dengan daerah lainnya tentunya dapat menimbulkan perbedaan jumlah kasus stunting di masa yang akan datang pada kedua daerah tersebut. Tiap-tiap daerah memiliki cakupan distribusi pemberian TTD dan jumlah kasus stunting yang berbeda. Pemerataan distribusi tablet tambah darah pada suatu daerah dapat dilihat dengan menggunakan distribusi spasial. Seperti contoh penelitian yang dilakukan oleh Demewoz Haile, dkk di Ethiopia (2017) menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa daerah yang tidak membagikan tablet tambah darah pada ibu hamil secara merata(12).

Penelitian mengenai distribusi tablet tambah darah pada ibu hamil beserta remaja putri terhadap kejadian stunting dengan menggunakan metode spasial masih sulit ditemukan di Indonesia. Oleh sebab itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan distribusi pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dan remaja putri dengan menggunakan pemetaan, serta melihat perbandingan distribusi pemberian tablet tambah darah dan kejadian stunting pada kedua daerah di Provinsi Sumatera Selatan, yaitu Kota Palembang sebagai ibu kota Provinsi dan Kabupaten Musi Rawas sebagai daerah dengan angka kasus stunting tertinggi di antara kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan berlandaskan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis data sekunder dengan menerapkan penelitian deskriptif menggunakan metode spasial. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil, remaja putri, dan balita berusia 0-59 bulan di Kota Palembang dan Kabupaten Musi Rawas. Sampel yang digunakan ialah ibu hamil dan remaja putri yang diberi Tablet Tambah Darah (TTD), serta balita berusia 0-59 bulan yang mengalami stunting di Kota Palembang dan Kabupaten Musi Rawas.

Data sekunder terdiri dari jumlah ibu hamil yang diberi tablet tambah darah disertai dengan prevalensinya, jumlah remaja putri yang diberi tablet tambah darah juga disertai dengan

prevalensinya, dan jumlah kasus stunting di Kota Palembang dan Kabupaten Musi Rawas yang didapatkan dari data E-PPGBM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan software QGIS 3.30.2. QGIS atau Quantum GIS merupakan salah satu perangkat lunak berlandaskan *open source* dan dapat diakses gratis untuk mengolah data geospasial (13). Kategori stunting yang digunakan di dalam penelitian ini mengacu pada standar yang ditetapkan oleh WHO, yaitu <2,5% (sangat rendah), 2,5%-10% (rendah), 10%-20% (menengah), 20%-<30% (tinggi), dan ≥30% (sangat tinggi) (14). Sedangkan kategori distribusi pemberian TTD bagi ibu hamil dan remaja putri menggunakan kategori yang muncul pada aplikasi QGIS.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1 diperoleh rata-rata prevalensi stunting pada Kabupaten Musi Rawas adalah sebesar 4,2% dengan total 1.189 balita mengalami stunting. Berdasarkan kategori stunting menurut WHO, Kabupaten Musi Rawas tergolong ke dalam kategori *low* (rendah). Prevalensi ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet di Kabupaten Musi Rawas mencapai 94,44% atau sebanyak 6.270 ibu hamil mendapat suplementasi darah minimal 90 tablet. Sedangkan prevalensi remaja putri yang mendapat TTD di Kabupaten Musi Rawas adalah 83,93% atau sebanyak 21.046 remaja putri mendapat suplementasi darah setiap 1 kali seminggu.

Tabel 1. Distribusi TTD pada Ibu Hamil dan Remaja Putri serta Kejadian Stunting di Kabupaten Musi Rawas per wilayah Kecamatan Tahun 2022

No.	Kecamatan	Jumlah Ibu Hamil Mendapat TTD	Prevalensi Ibu Hamil Mendapat TTD (%)	Jumlah Rematri Mendapat TTD	Prevalensi Rematri Mendapat TTD (%)	Jumlah Balita Stunting	Prevalensi Balita Stunting (%)
1.	Bulan Tengah Suku Ulu	603	96.48	1420	64.4	130	7.67
2.	Jayaloka	284	89.87	1051	100	8	0.58
3.	Megang Sakti	769	97.84	2737	85.53	237	5.18
4.	Muara Beliti	563	100	1455	100	82	4.91
5.	Muara Kelingi	388	93.72	2455	90.22	10	0.38
6.	Muara Lakitan	618	89.31	764	32.73	217	6.78
7.	Purwodadi	299	94.03	900	97.72	14	1.24
8.	Selangit	372	100	1620	95.29	15	0.82

9.	Suku Tengah Lakitan Ulu	170	74.56	1674	100	15	0.86
10.	Suka Karya	311	100	1222	82.23	68	6.9
11.	Sumber Harta	383	100	1126	100	33	2.24
12.	Tiang Pumpung Kepungut	257	97.72	826	75.23	44	4.24
13.	Tuah Negeri	449	89.26	1226	81.19	49	2.55
14.	Tugumulyo	804	92.95	2570	99	267	8.64
Total		6.270	94,44	21.046	83,93	1.189	4,2

Sumber: Data E-PPGBM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Berdasarkan tabel 2 diperoleh rata-rata prevalensi stunting pada Kota Palembang adalah sebesar 0,5% dengan total 623 balita mengalami stunting. Berdasarkan kategori stunting menurut WHO, Kota Palembang tergolong ke dalam kategori *very low* (sangat rendah). Prevalensi ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet di Kota Palembang

mencapai 99,29% atau sebanyak 2.511 ibu hamil mendapat suplementasi darah minimal 90 tablet. Sedangkan prevalensi remaja putri yang mendapat TTD di Kota Palembang adalah 70,46% atau sebanyak 66.631 remaja putri mendapat suplementasi darah setiap 1 kali seminggu.

Tabel 2. Distribusi TTD pada Ibu Hamil dan Remaja Putri serta Kejadian Stunting di Kota Palembang per wilayah Kecamatan Tahun 2022

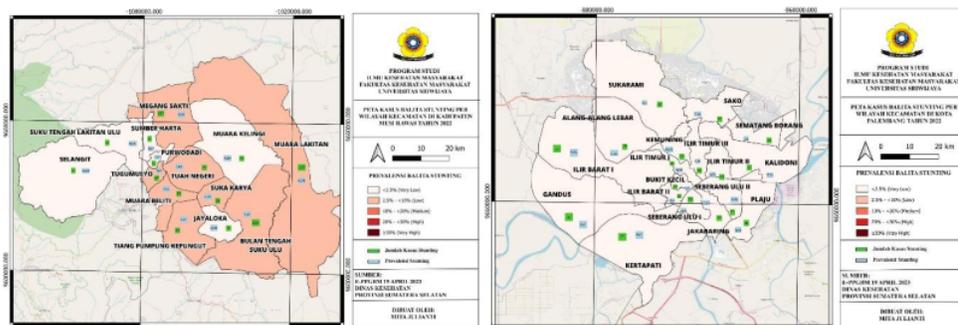
No.	Kecamatan	Jumlah Ibu Hamil Mendapat TTD	Prevalensi Ibu Hamil Mendapat TTD (%)	Jumlah Rematri Mendapat TTD	Prevalensi Rematri Mendapat TTD (%)	Jumlah Balita Stunting	Prevalensi Balita Stunting (%)
1.	Bukit Kecil	56	96	1466	100	32	1.14
2.	Sako	160	100	3681	82	27	0.34
3.	Alang-Alang Lebar	120	89	3266	101	25	0.34
4.	Kalidoni	160	100	5607	90	37	0.41
5.	Seberang Ulu I	142	99	2254	100.5	70	1.09
6.	Ilir Timur II	126	100	2744	86	40	0.72
7.	Kemuning	122	100	4420	54	24	0.43
8.	Ilir Barat I	224	100	3416	32	42	0.41
9.	Seberang Ulu II	157	100	1901	46	72	1.02
10.	Sematang Borang	79	100	968	108.04	22	0.6
11.	Jakabaring	159	100	2037	32	43	0.68
12.	Kertapati	124	100	6081	83	52	0.81
13.	Ilir Barat II	102	100	2196	100.5	15	0.3
14.	Plaju	147	100	2824	41	35	0.53
15.	Sukarami	284	99	9756	80	27	0.2
16.	Ilir Timur I	111	100	5133	93	19	0.38
17.	Gandus	125	100	3338	103.12	19	0.4
18.	Ilir Timur III	113	100	5543	82	22	0.41
Total		2.511	99,29	66.631	70,46	623	0,5

Sumber: Data E-PPGBM Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Pemetaan kasus balita stunting dan cakupan TTD per wilayah kecamatan di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang tahun 2022 ditunjukkan dengan kegelapan warna. Semakin gelap warna yang ada di peta, maka semakin tinggi prevalensi stunting pada daerah tersebut. Sedangkan pada pemetaan cakupan TTD ditunjukkan dengan semakin gelap warna yang ada di peta, maka semakin rendah capaian tablet tambah darah bagi ibu hamil dan remaja putri pada wilayah tersebut.

19 Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa dari 14 kecamatan yang ada di Kabupaten Musi Rawas terdapat 6 kecamatan yang tergolong ke dalam kategori sangat rendah dan terdapat 8 kecamatan yang tergolong ke dalam kategori rendah menurut WHO. Prevalensi stunting paling tinggi pada kategori 2,5% - >10% (low) terjadi di Kecamatan Tugumulyo sebesar 8,64% atau

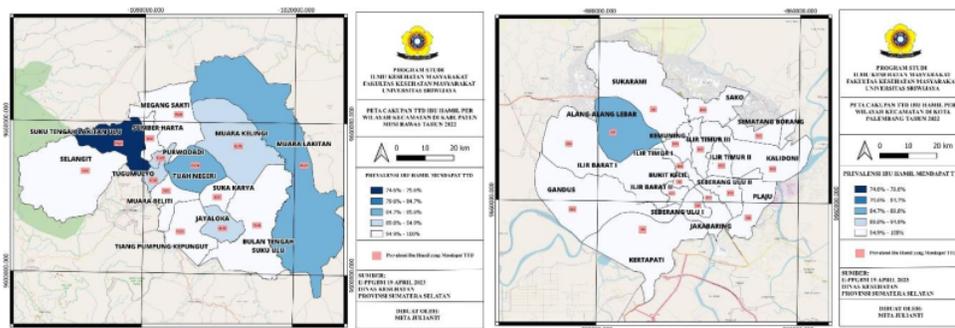
sebanyak 267 balita mengalami stunting. Sedangkan prevalensi stunting yang rendah pada kategori <2,5% (very low) di Kabupaten Musi Rawas terjadi di Kecamatan Muara Kelingi sebesar 0,38% atau sebanyak 10 balita mengalami stunting. Sedangkan pada Kota Palembang, seluruh kecamatannya atau sebanyak 18 kecamatan tergolong ke dalam kategori sangat rendah menurut WHO. Prevalensi stunting paling tinggi pada kategori <2,5% (very low) di Kota Palembang terjadi di Kecamatan Bukit Kecil sebesar 1,14% atau sebanyak 32 balita mengalami stunting. Sedangkan prevalensi stunting paling rendah pada kategori yang sama terjadi di Kecamatan Sukarami sebesar 0,2% atau sebanyak 27 balita mengalami stunting. Pemetaan menunjukkan bahwa angka kasus stunting pada Kabupaten Musi Rawas lebih tinggi dibandingkan dengan angka kasus stunting di Kota Palembang.



Gambar 1. Perbandingan Peta Kasus Balita Stunting Per Wilayah Kecamatan Di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang Tahun 2022

Kategori dalam pemetaan distribusi suplemen penambah darah bagi ibu hamil pada Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang terbagi menjadi 5 kategori QGIS, yaitu 74,6% - 79,6%, 79,6% - 84,7%, 84,7% - 89,8%, 89,8% - 94,9%, dan 94,9% - 100%. Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa dari 14 kecamatan pada Kabupaten Musi Rawas terdapat 4 Kecamatan yang memiliki prevalensi cakupan TTD pada ibu hamil minimal 90 Tablet yang sudah mencapai 100%, yaitu Kecamatan Muara Beliti, Kecamatan Selangit, Kecamatan Suka Karya, dan Kecamatan Sumber Harta. Prevalensi cakupan TTD pada ibu hamil paling rendah terjadi di Kecamatan Suku Tengah Lakitan U sebesar 74,56% atau hanya sebanyak 170 ibu hamil

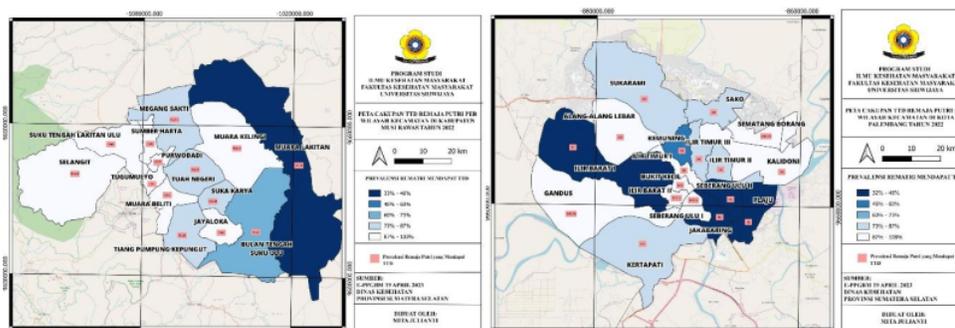
yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet. Sedangkan dari 18 Kecamatan yang ada di Kota Palembang hampir seluruhnya memiliki prevalensi cakupan TTD pada ibu hamil minimal 90 Tablet yang sudah mencapai 100%. Hanya 4 kecamatan yang belum memiliki prevalensi sebesar 100% yaitu Kecamatan Bukit Kecil, Kecamatan Alang-Alang Lebar, Kecamatan Seberang Ulu I, dan Kecamatan Sukarami. Namun, keempat kecamatan tersebut sudah memiliki prevalensi cakupan TTD pada ibu hamil minimal 90 tablet di atas 85%. Prevalensi cakupan TTD paling rendah pada ibu hamil di Kota Palembang terjadi di Kecamatan Alang-Alang Lebar sebesar 89% atau hanya sebanyak 120 ibu hamil yang mendapatkan TTD minimal 90 tablet.



Gambar 2. Perbandingan Peta Cakupan TTD Ibu Hamil Pada Balita Stunting Per Wilayah Kecamatan Di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang Tahun 2022

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa dari 14 kecamatan pada Kabupaten Musi Rawas terdapat 4 Kecamatan yang memiliki prevalensi cakupan TTD pada remaja putri yang sudah mencapai 100%, yaitu Kecamatan Muara Beliti, Kecamatan Jayaloka, Kecamatan Suku Tengah Lakitan Ulu, dan Kecamatan Sumber Harta. 7 revalensi cakupan TTD pada remaja putri di Kabupaten Musi Rawas paling rendah terjadi di Kecamatan Muara Lakitan sebesar 32,73% dan disusul Kecamatan Bulan Tengah Suku Ulu sebesar 64,4%. Sedangkan di antara 18 kecamatan yang terletak di Kota Palembang, terdapat 6 kecamatan yang memiliki prevalensi cakupan TTD pada remaja putri diatas 100%

12ntaranya adalah Kecamatan Bukit Kecil, Kecamatan Alang-Alang Lebar, Kecamatan Seberang Ulu I, Kecamatan Sematang Borang, Kecamatan Ilir Barat II, dan Kecamatan Gandus. Hal ini disebabkan oleh jumlah remaja putri yang mendapat TTD lebih banyak dibandingkan dengan jumlah remaja putri yang dicatat oleh masing-masing puskesmas di Kota Palembang. Serta prevalensi paling rendah pada cakupan remaja putri mendapat TTD terjadi di Kecamatan Ilir Barat I dan Kecamatan Jakabaring dengan prevalensi masing-masing sebesar 32%, disusul oleh Kecamatan Paju sebesar 41%, dan Kecamatan Seberang Ulu II sebesar 46%.



Gambar 3. Perbandingan Peta Cakupan TTD Rematri Pada Balita Stunting Per Wilayah Kecamatan Di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang Tahun 2022

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, pemetaan yang dilakukan menunjukkan rata-rata 8 prevalensi stunting di Kabupaten Musi Rawas lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata prevalensi stunting di Kota Palembang. Sem 10ra distribusi pemberian suplemen penambah darah

pada ibu hamil dan remaja putri di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang masih terdapat beberapa kecamatan yang belum memberikan suplemen t 3sebut secara merata.

Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi ibu hamil serta remaja putri adalah salah satu intervensi spesifik yang ditetapkan

oleh pemerintah di Indonesia untuk menurunkan angka kasus stunting. Namun, kejadian stunting tidak hanya dapat dikaitkan dengan faktor suplementasi penambah darah pada ibu hamil dan remaja putri sebab terhambatnya pertumbuhan pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor multidimensi. Artinya bukan hanya satu faktor melainkan banyak faktor yang dapat menyebabkan stunting. Sejalan dengan penelitian Sutarto dkk (2018) yang menyatakan bahwa tidak hanya status gizi ibu dan balita yang dapat menyebabkan stunting, melainkan juga dapat disebabkan oleh kemiskinan, pengaruh orang tua yang merokok, faktor asupan, dan kondisi lingkungan(15). Ibrahim dan Faramita dalam penelitiannya (2015) juga mengatakan bahwa stunting dapat diakibatkan oleh banyak faktor yang berbeda-beda dan akan saling berkaitan sehingga menyebabkan kondisi stunting pada balita(16).

Selain itu, pemetaan yang dilakukan juga menunjukkan distribusi TTD bagi ibu hamil di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang telah berada di atas angka 90% sehingga menunjukkan hasil yang baik yakni persebaran suplementasi darah bagi ibu hamil di kedua daerah tersebut sudah hampir merata. Namun, sesuai dengan target capaian TTD bagi ibu hamil yang telah ditentukan oleh pemerintah yaitu sebesar 98% menunjukkan bahwa capaian suplementasi penambah darah pada ibu hamil di Kabupaten Musi Rawas masih belum memenuhi target(16).

Sedangkan untuk distribusi TTD bagi remaja putri di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang telah berada di atas angka 70% yang berarti masih terdapat beberapa kecamatan yang belum secara optimal memberikan TTD pada remaja putri. Namun, apabila melihat dari target capaian TTD bagi remaja putri yang telah ditetapkan oleh pemerintah yaitu sebesar 30%, maka hal tersebut menunjukkan bahwa capaian TTD pada remaja putri di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang sudah melampaui target(17). Sementara itu, pembagian tablet penambah darah pada remaja putri dilaksanakan melalui program UKS di sekolah, sehingga apabila masa liburan sekolah dimulai mereka akan lebih sulit untuk mendapatkan tablet tambah darah. Mendukung pernyataan tersebut menurut salah satu siswi sekolah asal Jember, ia mengaku bahwa dirinya lebih sulit

untuk mendapat tablet tambah darah apabila liburan semester sekolah telah dimulai(18).

Salah satu faktor lainnya yang memberikan pengaruh pada distribusi pemberian TTD bagi ibu hamil dan remaja putri adalah faktor dukungan keluarga. Mereka yang memiliki dukungan keluarga yang baik, akan lebih sadar untuk mengunjungi pusat pelayanan kesehatan dan membentuk keyakinan atau persepsi positif baik pada remaja putri maupun ibu hamil untuk mengonsumsi suplemen penambah darah(19). Penelitian Juwita (2018) juga menyatakan bahwa dukungan keluarga atau suami mempengaruhi perilaku konsumsi TTD bagi ibu hamil(20).

Melihat persentase persebaran TTD bagi ibu hamil serta remaja putri di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang menunjukkan pemerintah telah melakukan intervensi stunting pada masing-masing daerah tersebut. Hal ini membuktikan bahwa pemerintah daerah beserta fasilitas kesehatan pada Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang sudah menyadari betapa pentingnya pemerataan suplementasi penambah darah pada ibu hamil beserta remaja putri akan mampu mengurangi angka kasus stunting di masa yang akan datang. Sebab untuk memastikan kedua program intervensi stunting, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif terlaksana dalam usaha untuk mempercepat pencegahan stunting pada rencana pembangunan daerah serta bertanggung jawab untuk meningkatkan pelayanan pada kedua intervensi gizi tersebut merupakan kewenangan dari pemerintah(21).

Namun, meskipun persebaran tablet tambah darah bagi ibu hamil dan remaja putri sudah tersalurkan dengan baik dibutuhkan pemantauan atau pengawasan terkait konsumsi tablet tambah darah tersebut. Seperti halnya penelitian Vasquez, dkk (2019) yang dilakukan pada negara-negara di Afrika, Asia Selatan, dan Amerika Selatan yang menyatakan bahwa kebijakan lintas sektor dan pemberian suplementasi gizi secara rutin dapat menurunkan stunting sampai 40%(22). Penelitian Wahyuni (2018) mengatakan bahwa keikutsertaan pendampingan pada konsumsi suplemen penambah darah oleh kader posyandu dapat menaikkan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen tersebut(23).

Dukungan guru atau pihak sekolah juga dibutuhkan untuk pemantauan remaja putri dalam mengonsumsi suplemen penambah darah. Penelitian Nuradhiani dkk (2017)

menggambarkan **26** wa dukungan yang diberikan oleh guru menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap konsumsi TTD bagi remaja putri(24). Dalam hal ini, kerja sama lintas sektor akan sangat membantu dalam pengawasan pemanfaatan suplemen penambah darah bagi ibu hamil dan remaja putri.

KESIMPULAN¹¹

Persebaran tablet tambah darah bagi ibu hamil serta remaja putri di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang sudah tergolong baik meskipun untuk capaian suplementasi penambah darah pada ibu hamil di Kabupaten Musi Rawas masih belum mencapai target pemerintah pusat. Serta kasus stunting pada Kabupaten Musi Rawas lebih tinggi dibandingkan dengan kasus stunting di Kota Palembang.

Pemerintah dan tenaga kesehatan pada fasilitas kesehatan di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Palembang sudah menyadari bahwa pemberian tablet tambah darah bagi ibu hamil dan remaja putri merupakan upaya yang penting dalam mengurangi angka kasus stunting pada beberapa tahun yang akan datang. Serta dibutuhkan kerja sama antar sektor dalam melakukan pengawasan dan pemantauan untuk memastikan ibu hamil beserta remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah tersebut sehingga pemanfaatannya akan dapat dirasakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Riskesdas 2018. Lap Nas Riskesdas 2018 [Internet]. 2018;44(8):181–222. Available from: [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No._57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
2. Halim LA, Warouw SM, Manoppo JIC. Hubungan Faktor-Faktor Risiko Dengan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di Tk/Paud Kecamatan Tuminting. *J Med dan Rehabil*. 2018;1:1–8.
3. Kemenkes RI. Infodatin : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Menteri Kesehatan Republik Indones. 2016;ISSN 2442-(Hari anak Balita 8 April):1–10.
4. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend*
5. Mainstreaming. 2020;14(1):19–28.
6. Kementerian Kesehatan RI. Arah Kebijakan Dan Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020 – 2024 [Internet]. 2020. Available from: <https://kemkes.go.id>
7. Kemenkes. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023;1–7.
8. Casnuri, Fauziah A, Astuti IR. Modul Pencegahan Stunting Dalam Pelayanan Kebidanan. Banyumas, Jawa Tengah: CV. Pena Persada; 2022.
9. Rosha BC, Sari K, SP IY, Amaliah N, Utami NH. Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Bul Penelit Kesehat*. 2016;44(2).
10. Kemenkes. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri. 2020;
11. Kemenkes RI. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. Menteri Kesehatan Republik Indones. 2020;24.
12. Permatasari T, Briawan D, Madanijah S. Efektivitas Program Suplementasi Zat Besi pada Remaja Putri di Kota Bogor (Effectiveness of Iron Supplementation Programme in Adolescent girl at Bogor City). *J Mkm* [Internet]. 2018;14(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.3705>
13. Haile D, Tabar L, Lakew Y. Differences in spatial distributions of iron supplementation use among pregnant women and associated factors in Ethiopia: Evidence from the 2011 national population based survey. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2017;17(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-016-1210-7>
14. Bahri S, Midyanti DM, Hidayati R. Pemanfaatan QGIS Untuk Pemetaan Fasilitas Layanan Masyarakat Di Kota Pontianak. *CESS (Journal Comput Eng Syst Sci)*. 2020;5(1):70.
15. World Health Organization. WHO Global Database on Child Growth and Malnutrition [Internet]. 2018. Available from: <http://www.who.int/nutgrowthdb>
16. Sutarto, Mayasari D, Indriyani R. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*.

- 2018;5(1):540–5.
16. Ibrahim IA, Faramita R. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah Public Heal Sci J* [Internet]. 2015;7(1):63–75. Available from: <http://103.55.216.55/index.php/Al-Sihah/article/view/1978>
 17. Yanti MR, Anwar S. Peran Lintas Sektor Dalam Pengawasan Pemberian Tablet Tambah Darah Fe Bagi Remaja Putri Di Kecamatan Simpang Jaya Kabupaten Nagari Raya. *J Biol Educ.* 2022;10(2):33–44.
 18. Ningtyias FW, Quraini DF, Rohmawati N. Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *J PROMKES.* 2020;8(2):154.
 19. Savitry NSD, Arifin S, Asnawati A. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Puteri. *Berk Kedokt.* 2017;13(1):113.
 20. Juwita R. Hubungan Konseling dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *J Endur.* 2018;3(1):112.
 21. Saputri RA. Upaya Pemerintah Daerah Dalam Penanggulangan Stunting Di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. *Jdp (Jurnal Din Pemerintahan).* 2019;2(2):152–68.
 22. Aguilera Vasquez N, Daher J. Do nutrition and cash-based interventions and policies aimed at reducing stunting have an impact on economic development of low-and-middle-income countries? A systematic review. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1419.
 23. Wahyuni S, Kebidanan J, Kemenkes P, Raya P. Artikel Penelitian Efektifitas Pendampingan Minum Tablet Tambah Darah (Ttd). *J Surya Med.* 2018;3(2).
 24. Nuradhiani A, Briawan D, Dwiriani CM. Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor. *J Gizi dan Pangan.* 2017;12(3):153–60.

Manuskrip Mita Julianti (Draft)

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
2	id.123dok.com Internet Source	1%
3	aa9276f9-f487-45a2-a3e7- 8f4a61a0745d.usrfiles.com Internet Source	1%
4	e-renggar.kemkes.go.id Internet Source	1%
5	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
6	hukor.kemkes.go.id Internet Source	1%
7	asosiasiswarawartawandemokrasi.blogspot.com Internet Source	<1%
8	www.scribd.com Internet Source	<1%
9	inakoran.com	

Internet Source

<1 %

10

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

11

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

12

www.palembang.go.id

Internet Source

<1 %

13

ejurnal.poltekkesjakarta3.ac.id

Internet Source

<1 %

14

docobook.com

Internet Source

<1 %

15

Susi Irianti, Sahiroh Sahiroh. "Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri", Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2019

Publication

<1 %

16

www.ssoar.info

Internet Source

<1 %

17

1library.co

Internet Source

<1 %

18

journal.moestopo.ac.id

Internet Source

<1 %

19

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

20	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
21	hewanpedia.tumblr.com Internet Source	<1 %
22	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet Source	<1 %
23	www.integrasi-edukasi.org Internet Source	<1 %
24	www.scilit.net Internet Source	<1 %
25	Zurhayati Zurhayati, Nurul Hidayah. "FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA", JOMIS (Journal of Midwifery Science), 2022 Publication	<1 %
26	forikes-ejournal.com Internet Source	<1 %
27	pdgmi.org Internet Source	<1 %
28	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
29	publikasi.ildikti10.id Internet Source	<1 %
30	repository.unika.ac.id Internet Source	<1 %

31	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
32	suryaningsihlestari.wordpress.com Internet Source	<1 %
33	bidan-sitinurbaya.blogspot.com Internet Source	<1 %
34	es.scribd.com Internet Source	<1 %
35	jab.stikba.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.unfari.ac.id Internet Source	<1 %
37	ejournal.unaja.ac.id Internet Source	<1 %
38	Hotnida Erlin Situmorang, Eva Sinaga. "Eksplorasi Pengalaman Tim Kesehatan Stunting di Puskesmas dalam Pencegahan dan Penatalaksanaan Stunting pada Anak di Jayapura Papua", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %
39	Rini Archda Saputri. "UPAYA PEMERINTAH DAERAH DALAM PENANGGULANGAN STUNTING DI PROVINSI KEPULAUAN BANGKA	<1 %

BELITUNG", JDP (JURNAL DINAMIKA PEMERINTAHAN), 2019

Publication

40

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On