

## JUMLAH ANAK, JARAK KELAHIRAN ANAK DAN PERAN AYAH DENGAN KEJADIAN STUNTING SELAMA PADEMI COVID-19

Afnijar Wahyu<sup>1</sup>, Laurena Ginting<sup>2</sup>, Nelly Dameria Sinaga<sup>3</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Murni Teguh<sup>1,2,3</sup>  
wafniwahyu@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara jumlah anak, jarak kelahiran anak, dan peran ayah dengan kejadian stunting selama pandemic COVID-19. Metode penelitian dengan menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan sampling cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai p pada variabel jumlah anak adalah  $0,545 > 0,05$ , jarak kelahiran anak  $0,667 > 0,05$ , peran ayah  $0,771 > 0,05$ . Simpulan, tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak, jarak kelahiran anak dan peran ayah dengan kejadian stunting pada anak Selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan.

Kata Kunci : Jarak Kelahiran, Jumlah Anak, Peran Ayah, Stunting

### ABSTRACT

*This study aims to examine the relationship between the number of children, birth spacing, and the father's role in the incidence of stunting during the COVID-19 pandemic. The research method uses quantitative research with a cross-sectional sampling approach. The results showed that the p-value on the variable number of children was  $0.545 > 0.05$ , the birth spacing of children was  $0.667 > 0.05$ , and the father's role was  $0.771 > 0.05$ . In conclusion, there is no significant relationship between the number of children, birth spacing, and father's position with the incidence of stunting in children during the COVID-19 Pandemic in the Working Area of the Titi Papan Medan Health Center.*

*Keywords: Birth spacing, Number of Children, Father's Role, Stunting*

### PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, lambannya perkembangan otak sehingga berdampak pada terhambatnya perkembangan motorik dan pertumbuhan mental serta penurunan kemampuan akademik dan kecerdasan. Dampak jangka panjang jika masalah *stunting* tidak teratasi maka masa depan bangsa akan dipenuhi oleh rendahnya tingkat kecerdasan, sumber daya manusia sehingga dengan demikian tidak dapat mengikuti kemajuan teknologi dan akan berdampak terhadap merosotnya perkembangan ekonomi suatu bangsa (Siallagan et al., 2021).

Data WHO 2016 juga menunjukkan wilayah Asia Tenggara memiliki prevalensi balita *stunting* mencapai 33,8% (Islam et al., 2020). Prevalensi *stunting* pada anak di Bhutan sebesar 21,2 % lebih rendah jika dibanding dengan negara-negara tetangga Asia Selatan berdasarkan tingkat pendapatan negara seperti Vietnam dengan angka kejadian *stunting* sebesar 23% serta prevalensi Tajikistan sebesar 27% (Kang et al., 2018). Menurut UNICEF, Bangladesh adalah satu dari 20 negara di dunia dengan kasus tertinggi balita bertubuh pendek. Survey Demografi dan Kesehatan Nasional Bangladesh melaporkan bahwa 36% anak berusia kurang dari 5 tahun mengalami kejadian *stunting* dengan kondisi tempat tinggal yang berada di daerah kumuh (UNICEF, 2018). Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, angka balita dengan kejadian tubuh pendek sebesar 22,9%, dimana angka tertinggi sebanyak 35% ditempati oleh Asia Selatan, 34,1% di Afrika Barat dan Afrika Tengah sebesar 33,7 %. (Apriluana & Fikawati, 2018). Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Secara global prevalensi *stunting* pada tahun 2019 yaitu 149 juta pada anak dibawah usia lima tahun. Hal tersebut apabila berkelanjutan, pada tahun 2025 diperkirakan 127 juta balita akan mengalami *stunting* (Widiastuti, 2022). Prevalensi kejadian balita bertubuh sangat pendek yang cukup tinggi terjadi di Indonesia jika dibandingkan dengan beberapa negara berpendapatan menengah lain. Prevalensi balita *stunting* di Indonesia masih fluktuatif sejak tahun 2007- 2017 dimana tahun 2013 sebesar 37,2%, dan tahun 2017 sebesar 29,6% dimana Indonesia menduduki urutan 3 dengan angka kasus kejadian balita *stunting* tertinggi di Asia Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia tahun 2021, Prevalensi *Stunting* di Indonesia masih 24,4 % dan Angka prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Sumatra Utara sebesar 25,8%. Angka *stunting* tersebut yang apabila tidak dikendalikan maka akan kembali meningkat di masa yang akan datang (Kemenkes RI, 2022).

Laporan dari Kelompok Penanganan COVID-19 di Indonesia menyebutkan kasus pasien terkonfirmasi positif COVID-19 pada anak-anak semakin meningkat bahkan menduduki peringkat pertama se-Asia Tenggara . Kondisi seperti ini, secara langsung dapat menyebabkan tingginya prevalensi *stunting* pada balita, begitu pula sebaliknya dimana tingginya angka *stunting* pada balita meningkatkan risiko terpapar dan fatalitas akibat COVID-19 pada anak (Childs et al., 2019). Tingginya peningkatan kasus COVID-19 pada anak menyebabkan risiko kekurangan gizi, terutama *stunting*, bahkan menyebabkan kematian. Ketidakseimbangan asupan gizi dapat meningkatkan fatalitas infeksi COVID-19. Di sisi lain, pasien yang terpapar COVID-19 berisiko tinggi mengalami malnutrisi. Ada hubungan sinergis antara gizi buruk dan infeksi yang dapat meningkat pada kondisi pandemi Covid-19 (Khaedir, 2020). Menurut WHO kejadian *stunting* selain disebabkan oleh gizi buruk dapat juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti BBLR, riwayat Pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, kualitas dan jumlah MP-ASI, dan praktik hygiene, pendidikan, pekerjaan, kesehatan dasar, pendapatan keluarga, usia Ibu, paritas serta faktor kehamilan (Indriani et al., 2018).

Masalah *stunting* yang terjadi di Indonesia merupakan permasalahan berulang yang dianggap bahwa pola asuh dan peran ibu adalah pondasi utama dalam mencegah *stunting*, padahal fungsi ayah, jumlah dan jarak anak juga berpengaruh. Saat ini peran ayah lebih dominan dalam memberikan dukungan materi dalam hal memberikan uang belanja kepada ibu ayah cenderung lalai dalam hal tumbuh kembang anak dan status gizi anak. Jumlah anak dalam

keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga, jumlah anak yang banyak pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai peluang anak menderita *stunting*, begitu juga dengan jarak kelahiran anak yang terlalu dekat akan mempengaruhi status gizi dalam keluarga karena kesulitan mengurus anak dan kurang menciptakan suasana tenang di rumah, jarak kelahiran terlalu dekat mempengaruhi pola asuh terhadap anaknya, orang tua cenderung kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Jarak kelahiran dapat menyebabkan *stunting* disebabkan karena jarak kehamilan mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya (Rufaida,2020). Jarak kelahiran yang cukup, membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan, saat ibu sudah nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya (Jayanti & Ernawati, 2021). Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk melihat hubungan antara variabel jumlah anak, jarak kelahiran anak, peran ayah dengan kejadian *stunting* selama pandemic COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Papan Titi Medan.

## METODE PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan peran ayah jumlah dan jarak anak terhadap kejadian *stunting*. Metode penelitian dengan menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan sampling cross sectional. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita (1-5 tahun) yang mengalami *stunting*, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yakni semua orang tua yang memiliki anak *stunting* dijadikan sampel yaitu sebanyak 27 responden, mampu berbahasa Indonesia. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang telah melalui uji validitas dan ujirealibilitas. Uji Statistik yang di gunakan adalah *uji chi square* dan *fisher exact test*. Uji chi square digunakan untuk melihat hubungan dua varibel dengan katagori tidak berpasangan dan tabel 2 x 2 , sedangkan uji *Fisher Exact Test* dilakukan dengan pertimbangan tabel 2 x K dimana pada beberapa cell nilai observed berada < 5. Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah jumlah anak , jarak kelahiran anak, peran ayah dan Status gizi (*Stunting* & tidak *Stunting*).

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel. 1  
Hasil Deskriptif Karakteristik responden Usia,  
Pendidikan dan pekerjaan Responden

No	Variabel	n	%
1	Usia Responden		
	Dewasa Awal (25-35 Tahun)	16	50,3
	Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	11	40,7
2	Pekerjaan Responden		
	Wiraswasta	11	40,7
	Karyawan/Buruh	6	22,2
	Lainnya /Tidak Bekerja	10	37,0
3	Pendidikan Responden		
	SD	1	3,7
	SMP	11	40,7
	SMA	15	55,5

Berdasarkan hasil deskriptif pada tabel 1 menjelaskan Usia responden dengan katagori dewasa awal (25-35 tahun) sebanyak 16 orang (50,3 %) dan kelompok Usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 11 orang (40,7%). Pekerjaan responden sebagai wiraswasta sebanyak 11 orang (40,7%), Karyawan/buruh sebanyak 6 (22,2 %) dan lainnya /tidakbekerja sebanyak10 (37,0%). Adapun Pendidikan responden tingkat SD sebanyak 1 orang (3,7%), tingkat SMP sebanyak 11 orang (40,7%) dan Tingkat SMA sebanyak 15 orang (55,5 %).

Tabel 2  
Hasil Deskriptif Variabel Penelitian Jumlah anak, Jarak Kelahiran ,Peran Ayah dengan Kejadian *Stunting* Selama Pademi COVID-19

No	Variabel Penelitian	N	%
1	Jumlah Anak		
	1-3 anak	24	88,9
	4-6 anak	3	11,1
2	Jarak Kelahiran Anak		
	1 Tahun	12	44,4
	2 Tahun	9	33,3
	3 Tahun	4	14,8
	>4 Tahun	2	7,4
3	Peran Ayah		
	Buruk	5	18,5
	Sedang	6	22,2
	Baik	16	39,3
4	Status Gizi anak		
	<i>Stunting</i>	21	77,8
	Tidak <i>Stunting</i>	6	22,2

Hasil deskriptif variabel penelitian pada tabel 2 menjelaskan kelompok keluarga yang memiliki jumlah anak 1-3 orang sebanyak 24 keluarga (88,9%), dan kelompok keluarga yang memiliki jumlah anak 4-6 orang ada 3 keluarga (11,1%). Sedangkan keluarga yang memiliki jarak kelahiran anak 1 tahun ada 12 keluarga (44,4%), keluarga dengan jara kelahiran anak 2 tahun sebanyak 9 orang (33,3 %), keluarga dengan jarak kelahiran anak 3 tahun sebanyak 4 keluarga (14,8 %) dan jarak kelahiran anak > 4 tahun sebanyak 2 keluarga (7,4 %). Pada Variabel peran ayah, kelompok peran ayah yang buruk sebanyak 5 orang (18,5%), ayah dengan peran yang sedang sebanyak 6 orang (22,2%) dan ayah dengan peran yang baik sebanyak 16 orang (39,3). Adapun variabel status gizi anak, kelompok anak yang mengalami *stunting* sebanyak 21 orang (77,8%) dan kelomok anak yang tidak *stunting* sebanyak 6 orang (22,2%).

Tabel. 3  
Hubungan Jumlah anak, Jarak Kelahiran ,Peran Ayah dengan Kejadian *Stunting* Selama Pademi Covid-19

No	Variabel Penelitian	Status Gzi		P Value	Keterangan
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>		
1	Jumlah Anak			0,545	Tidak Signifikan
	1-3 anak	19 (79,2 %)	5 (20,8%)		
	4-6 anak	2 (66,7%)	1 (33,3%)		

2	Jarak Kelahiran Anak			0,667	Tidak Signifikan
	1 Tahun	10 (83,33%)	2 (16,7%)		
	2 Tahun	6 (66,7%)	3 (33,3%)		
	3 Tahun	3 (75,0%)	1 (25,0%)		
	>4 Tahun	2 (100%)	0 (0%)		
3	Peran Ayah			0,771	Tidak Signifikan
	Buruk	4 (80%)	1 (20,0%)		
	Sedang	4 (66,7%)	2 (33,3%)		
	Baik	13 (81,3%)	3 (18,8%)		

Hasil analisis data penelitian pada tabel 3 dibawah menjelaskan bahwa variabel jumlah anak responden (1-3 anak) memiliki anak dengan kejadian *stunting* lebih banyak yaitu 19 orang (76,2%) daripada yang tidak *stunting* yang hanya berjumlah 5 orang (20,8%). Begitu juga pada kelompok keluarga yang memiliki 4-6 orang anak memiliki anak dengan kejadian *stunting* lebih banyak yaitu 2 orang (66,7%) daripada yang tidak mengalami *stunting* yaitu hanya 1 orang (33,3%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* ,tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian *stunting* pada anak selama pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan (nilai p 0,545 > 0,05).

Variabel jarak kelahiran anak 1 tahun memiliki kejadian *stunting* lebih banyak kejadian *stunting* yaitu 10 orang (83,33%) daripada yang tidak *stunting* yang hanya berjumlah 2 orang (16,7%). Jarak kelahiran anak 2 tahun memiliki 6 orang (66,7%) dengan kejadian *stunting*, sedangkan yang tidak *stunting* hanya 3 orang (33,3%). Jarak kelahiran anak 3 tahun memiliki anak dengan kejadian *stunting* sebanyak 3 orang (75,0%) sedangkan yang tidak *stunting* sebanyak 1 orang (25%). Jarak kelahiran anak > 4 tahun memiliki anak dengan kejadian *stunting* sebanyak 2 orang (100%) akan tetapi yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 0 orang (0%). Berdasarkan hasil uji statistik *fisher exact test* tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran anak dengan kejadian *stunting* pada anak Selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan (nilai-p 0,667 > 0,05).

Variabel peran ayah dengan kelompok ayah yang memiliki peran yang buruk memiliki anak dengan kejadian *stunting* sebanyak 4 orang (80%), sedangkan yang tidak *stunting* hanya 1 orang (20%). Kelompok ayah dengan peran yang sedang memiliki anak dengan kejadian *stunting* sebanyak 4 orang (66,7%) sedangkan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 2 orang (33,3%). Kelompok ayah dengan peran yang baik justru memiliki anak dengan kejadian *stunting* sebanyak 13 orang (81,3%) sedangkan yang tidak mengalami *stunting* hanya 3 (18,7%) . Berdasarkan hasil uji *Fisher Exact Test* tidak ada hubungan yang signifikan antara peran ayah dengan kejadian *stunting* pada anak selama pandemi COVID-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan (nilai-p 0,771>0,05).

## PEMBAHASAN

### Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian *stunting* pada anak selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan (p-value 0,545 > 0,05). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri dkk pada tahun 2021 dimana dalam penelitiannya menemukan hasil analisis dengan p-value = 0,006 (<0,05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja. Puskesmas

Gunung Kaler Tangerang pada tahun 2021. Nilai OR (Odd Ratio) sebesar 4,87 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki anak 3-5 orang berisiko mengalami *stunting* 4,87 kali (Safitri et al., 2022).

Penelitian Karundeng tahun 2015 menyatakan bahwa jumlah anak >2 merupakan faktor risiko terjadinya *stunting*. Ketersediaan pangan keluarga dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga. Peluang anak mengalami gizi buruk lebih besar pada keluarga dengan status ekonomi rendah yang memiliki banyak anak. Ibu yang bekerja membantu keuangan keluarga menyebabkan pemenuhan gizi balita terabaikan. Anak membutuhkan perhatian dan makanan yang sesuai dengan kebutuhannya, namun kondisi keluarga yang kurang mampu secara ekonomi dan memiliki banyak anak akan sulit untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Karundeng et al., 2015).

Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi ketahanan pangan dalam keluarga. Asupan makanan yang tidak mencukupi karena jumlah anggota keluarga yang banyak merupakan faktor pendukung dalam menentukan status gizi. Gangguan tumbuh kembang cenderung dialami oleh anak yang lahir kemudian, karena beban yang ditanggung orang tua semakin besar dengan bertambahnya jumlah anak yang dimiliki. Anak pertama akan lebih tercukupi karena beban orang tua masih ringan sehingga bisa lebih memperhatikan dan memenuhi segala kebutuhan anak. Usia orang tua pada saat memiliki satu anak juga relatif muda sehingga stamina masih prima, sedangkan untuk anak ke-3 dan seterusnya, usia orang tua relatif tidak muda lagi dan staminanya menurun. Usia dan stamina fisik orang tua juga akan mempengaruhi pendidikan anak-anaknya (Safitri et al., 2022). Hal ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan tahun 2018 yang menyebutkan bahwa jumlah anggota rumah tangga tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan p-value 0,593 (Setiawan, 2018).

Oleh karena itu, menurut peneliti, jumlah anak tidak serta merta mempengaruhi kejadian *stunting* karena orang tua yang memiliki anak lebih banyak jika dapat mengasuh anaknya secara optimal akan memberikan asupan gizi yang baik kepada anaknya, begitu juga dengan orang tua yang memiliki jumlah anak normal. anak jika tidak memberikan asupan gizi. yang bagus kemungkinan terjadi *stunting* juga.

### **Hubungan Jarak Kelahiran Anak dengan Kejadian *Stunting***

Jarak kehamilan menjadi salah satu faktor penyebab *stunting* yaitu jarak kehamilan atau juga disebut dengan selisih antara umur dengan kelahiran sebelum ataupun sesudah kelahiran dari subjek. Hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran anak dengan kejadian *stunting* pada anak selama masa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan (p-value 0,667 > 0,05).

Hasil penelitian Sumardilah & Sumardi tahun 2019 menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak umur kelahiran dengan kejadian *stunting* (p>0,05) (Sumardilah & Rahmadi, 2019). Hasil yang sama ditunjukkan dari hasil penelitian Fajrina tahun 2016 bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada anak (Fajrina, 2016). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rufaida et al., pada tahun 2020 dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita di tiga desa kerja. Puskesmas Sumberbaru Jember.

Jarak kelahiran dapat menyebabkan *stunting* disebabkan karena jarak kehamilan mempengaruhi pola asuh orang tua terhadap anaknya, Jarak kehamilan yang dekat dan paritas atau jumlah anak memengaruhi kadar hemoglobin ibu. Kadar hemoglobin yang rendah akan mengakibatkan yakni terganggu pertumbuhan dan perkembangan janin didalam rahim sehingga akan dapat berdampak pada bayi akan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang juga akan berlanjut pada permasalahan status gizi anak 0-6 bulan (Rufaida,2020). Jarak kelahiran yang cukup, membuat ibu dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan, saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya (Jayanti & Ernawati, 2021).

Terdapat perbedaan hasil penelitian terkait hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada anak. Menurut asumsi peneliti, keluarga dengan jumlah anak dan jarak antar anak yang terlalu dekat dapat mempengaruhi status gizi anak karena ibu kesulitan untuk mengasuh anaknya dalam jarak dekat. Apalagi jika ditambah dengan tidak adanya dukungan dari suami dan keluarga lain dalam hal mengasuh anak namun kejadian *stunting* tidak akan terjadi jika ibu mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga dalam hal pola asuh dan pemenuhan asupan makanan meskipun jarak kelahiran anak berdekatan.

### **Hubungan Peran Ayah dengan Kejadian *Stunting***

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran ayah dengan kejadian *stunting* pada anak selama masa pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Titi Papan Medan ( $p$  value  $0,771 > 0,05$ ). Ayah merupakan sosok penting dan utama dalam menjalankan peran penanggulangan *stunting*. Peran ayah menjadi lebih kuat jika mendapat dukungan dari ibu dan anggota keluarga lainnya. Upaya pencegahan dan pengendalian *stunting* dengan melibatkan peran ayah antara lain, Menjadi sosok dalam menciptakan keharmonisan keluarga, termasuk memberikan ketentraman, keamanan dan kenyamanan, merawat dan berperan aktif dalam mengasuh, mendidik dan memberikan perlindungan kepada anak dan ibu, memastikan kecukupan gizi asupan saat ibu hamil meliputi asupan protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral (Iswandari et al., 2020).

Peran ayah yang ideal adalah sebagai pengambil keputusan dalam penggunaan alat kontrasepsi, mengatur jarak dan jumlah anak yang direncanakan, memantau status gizi, hal ini berdampak positif pada penurunan risiko pertumbuhan anak terhambat. Namun dewasa ini, peran ayah lebih dominan dalam memberikan dukungan materil dalam hal memberikan uang belanja kepada ibu dan ayah yang cenderung lalai dalam hal tumbuh kembang anak dan status gizi anak (Harahap et al., 2020). Oleh karena itu, ayah harus selalu memperhatikan kecukupan dan ketersediaan bahan makanan di rumah serta membantu ibu mengelola sumber daya keluarga untuk kecukupan gizi, mengajak dan mendampingi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali untuk memantau kondisi kehamilan dan mengantisipasi kemungkinan gangguan sehingga agar dapat dideteksi dan diobati sejak dini, mendampingi ibu hamil dengan penuh kasih sehingga terbebas dari tekanan, memastikan ibu hamil dan anak menjadi prioritas dalam menyediakan makanan sehat, bergizi dan bervariasi dalam keluarga, menjamin ketersediaan air bersih dan sehat dan bebas zat dan mikroorganisme berbahaya, memastikan kondisi sanitasi rumah yang memadai, memberikan pengasuhan yang positif bagi anak, memberikan contoh penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), memastikan bahwa setiap anggota keluarga memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang memadai,

memastikan bahwa balita ditimbang secara rutin di posyandu untuk memantau status gizinya (HEC.2017).

## SIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak, jarak kelahiran dan peran ayah dengan kejadian *stunting* pada anak selama Pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Medan.

## SARAN

Pandemi covid-19 yang pada perkembangannya menyertakan dampak berupa krisis Air. Ini juga berarti ancaman tambahan bagi kesehatan anak dengan potensi gizi buruk dan *stunting* dimana-mana. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama antar semua komponen untuk saling bantu, termasuk dalam upaya menjaga pemenuhan gizi anak di masa pandemi.

## DAFTAR PUSTAKA

- 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. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Childs, C. E., Calder, P. C., Miles, E. A. (2019). Diet and Immune Function. *Nutrients*, 11(8), 1933. <https://doi.org/10.3390%2Fnu11081933>
- Fajrina, N. (2016). *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2051>
- Harahap, E. S., Karjoso, T. K., & Sugianti, R. (2019). Analisis Faktor Ibu dengan Kejadian Memiliki Anak Balita *Stunting* di Kota Pekanbaru. *Jurnal Medika Usada*, 3(1), 27-51. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i1.57>
- Indriani, D., Dewi, Y. L. R., Murti, B., & Qadrijati I. (2018). Prenatal Factors Associated with the Risk of *Stunting* : A Multilevel Analysis Evidence from Nganjuk, East Java. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(4), 294-300. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.04.07>
- Islam, M. S., Ullah, A. N. Z., Mainali, S., Imam, M. A., & Hasan, M. D. (2020). Determinants of Stunting during the First 1,000 Days of Life in Bangladesh: A Review. *Food Science & Nutrition*, 8(9), 4685-4695. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1795>
- Iswandari, D. P., Hariastuti, I., Anggriana, T. M., & Wardani, S. Y. (2020). Biblio-Journaling sebagai Optimalisasi Peran Ayah pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). *Counselia Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 10(1), 14-27. <http://e-journal.unipma.ac.id/index.php/JBK/article/view/4988/2673>
- Jayanti, R., & Ernawati, R. (2021). Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 2(3), 1705. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1868>
- Kang, Y., Aguayo, V. M., Campbell, R. K., Dzied, L., Joshi, V., Waid J. L., Gupta, S. D., Haselow, N. J., & Jr, K. P. W. (2018). Nutritional Status and Risk Factors for *Stunting* in Preschool Children in Bhutan. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12653. <https://doi.org/10.1111/mcn.12653>

- Karundeng, L. R., Ismano, A. Y., & Kundre, R. (2015). Hubungan Jarak Kelahiran dan Jumlah Anak dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *E-Journal Keperawatan. (e-Kep)*, 3(1), 1-9. <https://doi.org/10.35790/jkp.v3i1.7448>
- Kemendes RI. (2022). *Tahun 2022 Angka Prevalensi Stunting Harus Turun Setidaknya 3%*. <https://stunting.go.id/tahun-2022-angka-prevalensi-stunting-harus-turun-setidaknya-3/#:~:text=Lebih%20lanjut%2C%20Wapres%20memaparkan%20bahwa,30%2C8%25%20pada%202018>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Cegah *Stunting* itu Penting. [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kemas-Edisi-02-2018\\_1136.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-Kemas-Edisi-02-2018_1136.pdf)
- Khaedir, Y. (2020). Perspektif Sains Pandemi COVID-19: Pendekatan Aspek Virologi dan Epidemiologi Klinik. *Maarif*, 15(1), 40–59. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1552715>
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). The Correlation of Family and Household Factors on the Incidence of Stunting on Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences (AMS)*, 6(1), 1-6. <https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9541>
- Safitri, D., Arif, F., Handayani, F., Juwita, M., Efendi, R., & Sabila, S. (2022). Stunting dan Pencegahannya di Desa Pulau Balai, Kecamatan Pulau Banyak, Aceh Singkil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1726-1731. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2788>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>
- Siallagan, D., Rusiana, D., & Susilawati, E (2021). Determinan Stunting pada Balita di Puskesmas Wilayah Kabupaten Tangerang Tahun 2020. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.35473/ijm.v4i1.668>
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93-104. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- UNICEF (2018). Undernutrition Contributes to Nearly Half of All Deaths in Children Under 5 and is Widespread in Asia and Africa. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Widyastuti, Y., Rahayu, U. F. N., Mulyana, T., Khoisi, A. M. (2022). Sosialisasi Stunting dan Upaya Pencegahannya di Desa Padarincang, Kecamatan Padarincang, Kabupaten Serang. *Komunitas Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 38-45. <http://dx.doi.org/10.31506/komunitas:jpkm.v2i1.15577>