

PROFIL STUNTING ANAK USIA DINI DI KABUPATEN NGADA TAHUN 2019

Lusia Sedho¹⁾, Elisabeth Tantiana Ngura²⁾, Efrida Ita³⁾

^{1,2,3}Program Studi PG-PAUD, STKIP Citra Bakti

¹marianussdeghe@gmail.com ²duakonstantinus082@gmail.com,

³dopoflorentianus@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil stunting anak usia dini di Kabupaten Ngada. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskripsi kualitatif. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 2 orang. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan dokumentasi. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara dan dokumentasi berupa dokumen data profil stunting anak usia dini di Kabupaten Ngada. Metode analisis data menggunakan model interaktif Miles dan Huberman dengan komponen-komponennya yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan data di rekap dari 12 Kecamatan, 155 Desa dan 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ngada bahwa persentase jumlah anak dan balita stunting di Kabupaten Ngada yaitu 15,46% dengan jumlah anak 1.684. Dengan jumlah stunting masing-masing di setiap kecamatan yaitu Kecamatan Bajawa 238 anak, Kecamatan Golewa 136 anak, Kecamatan Golewa Barat 206 anak, Kecamatan Bajawa Utara 28 anak, Kecamatan Jerebuu 87 anak, Kecamatan Aimere 77 anak, kecamatan Soa 139 anak, Kecamatan Wolomeze 163 anak, Kecamatan Riung Barat 140 anak, Kecamatan Inerie 71 anak, dan Kecamatan Golewa Selatan 137 anak. Dengan persentase jumlah stunting yang paling tinggi di kecamatan Riung yaitu 262 anak dan paling rendah di kecamatan Bajawa Utara yaitu 28 anak.

Abstract

This study aims to determine the stunting profile of early childhood in Ngada district. This study used a qualitative descriptive research design. Subject in this study amounted to 2 people. Data collection methods used were interviews and documentation. The data collection instruments in this study were interview guides and documentation. in the form of early childhood stunting profile data documents in Ngada district. The data analysis method used interactive models of miles and huberman with its components, namely data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results showed that based on recapitulated data from 12 sub district, 155 villages and 19 health centers in Ngada district, the percentage of stunting children and children under five in Ngada district was 15,46% with 1.684 children. With the number of stunting each in each sub district, namely Bajawa sub district with 238 children, Golewa district 136 children, west Golewa sub district 206 children, north bajawa sub district 28 children, Jerebuu district 87 children, Aimere sub district 77 children, Soa district 139 children, Wolomeze district 163 children, riung barat sub district 140 children, inerie sub district 71 children, and south Golewa sub district 137 children. With the highest percentage of stunting in Riung sub district 262 children and the lowest in north Bajawa sub district 28 children.

Sejarah Artikel

Diterima: 01-03-2021

Direview: 08-03-2021

Disetujui: 29-04-2021

Kata Kunci

stunting, profil stunting anak usia dini

Article History

Received: 01-03-2021

Reviewed: 08-03-2021

Published: 29-04-2021

Key Words

stunting, early childhood stunting profile

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No 2 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0-6 tahun. Pada usia ini Segala kelebihan atau keistimewaan yang dimiliki anak pada masa ini tidak akan terulang kembali, sehingga masa ini disebut sebagai masa penentu bagi kehidupan anak selanjutnya. Pendidikan anak usia dini juga memegang peranan penting dalam menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Pendidikan anak usia dini merupakan fondasi dasar bagi kepribadian anak sehingga anak mendapatkan pembinaan sejak dini. Masa anak usia dini merupakan masa keemasan atau sering disebut *golden age*.

Menurut Fauziddin (2016: 163), bahwa pada *golden age* ini otak anak mengalami perkembangan paling cepat sepanjang sejarah kehidupannya. Hal ini berlangsung pada saat anak dalam kandungan hingga usia dini, yaitu usia nol sampai enam tahun. Namun, masa bayi dalam kandungan hingga lahir, sampai usia empat tahun adalah masa-masa yang paling menentukan. Periode ini, otak anak sedang mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Memberikan perhatian lebih terhadap anak di usia dini merupakan keniscayaan. Wujud perhatian diantaranya dengan memberikan pendidikan baik langsung dari orang tuanya sendiri maupun melalui lembaga Pendidikan anak usia dini.

Sedangkan Hidayat (2005:13) mengemukakan Pendidikan dan pengetahuan orang tua sangat berpengaruh terhadap pemberian stimulasi, dengan pendidikan dan pengetahuan yang semakin tinggi orang tua dapat mengarahkan anak sedini mungkin dan akan mempengaruhi daya pikir anak untuk berimajinasi. Karena itu diperlukan pengetahuan dan perilaku yang benar oleh orang tua tentang pemberian stimulasi agar pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terhambat atau yang disebut *stunting*.

Stunting merupakan refleksi jangka panjang dari kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai dan sering menderita infeksi selama masa kanak-kanak. Anak yang *stunting* merupakan hasil dari masalah gizi kronis sebagai akibat dari makanan yang tidak berkualitas, ditambah dengan morbiditas, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan. *Stunting* masa kanak-kanak berhubungan dengan keterlambatan perkembangan motorik dan tingkat

Berdasarkan Riset kesesehatan dasar (2010:12) Anak dengan status gizi *stunting* akan mengalami gangguan pertumbuhan hingga masa remaja sehingga pertumbuhan anak lebih rendah dibandingkan remaja normal. Remaja yang *stunting* berisiko mendapatkan penyakit kronik salah satunya adalah obesitas. Remaja *stunting* berisiko obesitas dua kali lebih tinggi dari pada remaja yang tinggi badannya normal. *Stunting* juga mempengaruhi sekitar sebagian anak dibawah usia 5 tahun di semua pelosok dunia dan lebih khususnya di Indonesia. *Stunting* yang terjadi pada balita tersebut berkembang selama 2 tahun pertama kehidupan anak dan *stunting* juga disebabkan kurangnya nutrisi dan penyakit menular. Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas

sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (*stunting*) dan kurus (*wasting*) pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil ini dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (BBLR) dan kekurangan gizi pada balita, termasuk *stunting*.

Stunting menjadi permasalahan yang tak kunjung selesai lantaran masih banyak para orang tua yang tidak paham tentang kebutuhan asupan gizi pada anak. Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan yang dihadapi di Indonesia khususnya kabupaten Ngada, *stunting* yang terjadi di kabupaten Ngada itu disebabkan oleh pola asuh orang tua, faktor pola makan, faktor kebersihan lingkungan, serta status sosial ekonomi keluarga.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara bersama Kepala Bidang Perbaikan Gizi dan Kesehatan Anak, Maria Angelina Reo Rhaga pada tanggal 12 Februari 2020 di Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada beliau mengatakan bahwa seseorang yang mengalami *stunting* tersebut tidak selamanya dilihat dari postur tubuh yang pendek tetapi seseorang dikatakan *stunting* itu di lihat juga dari beberapa faktor seperti kurang gizi, idiot, cara pengucapan bahasa yang kurang jelas itu juga di kategorikan mengalami *stunting*.

Berdasarkan Data Balita *stunting* dari Dinas kesehatan Kabupaten Ngada bahwa jumlah *stunting* balita pada tahun 2019 berjumlah 1.684 anak dengan persentase 15,46%, dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* masing-masing di setiap kecamatan antara lain, Kecamatan Bajawa 238 anak, Kecamatan Golewa 136 anak, Kecamatan Golewa Barat 206 anak, kecamatan Bajawa Utara 28 anak, Kecamatan Jerebuu 87 anak, Kecamatan Aimere 77 anak, Kecamatan Soa 139 anak, Kecamatan Wolomeze 163 anak, Kecamatan Riung 262 anak, Kecamatan Riung Barat 140 anak, Kecamatan Inerie 71 anak dan Kecamatan Golewa selatan 137 anak. Persentase Jumlah *stunting* paling tinggi yaitu di kecamatan Riung yaitu 262 orang dan paling rendah di Kecamatan Bajawa Utara yaitu 28 orang, tingginya jumlah *stunting* yang ada di kabupaten Ngada itu di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pola asuh orang tua, faktor kebersihan lingkungan dan faktor pola makan.

Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada dalam mengatasi masalah *stunting* di Kabupaten Ngada yaitu dengan cara melakukan sosialisasi di setiap kecamatan, bekerja sama antar lintas sektor, memberikan bimbingan konseling pada ibu hamil serta memberikan bantuan berupa makanan tambahan, untuk itu diharapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada lebih memperhatikan masalah *stunting* sehingga masyarakat di Kabupaten Ngada tidak mengalami masalah *stunting*. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dilakukan penelitian dengan judul “Profil *Stunting* Anak Usia Dini di Kabupaten Ngada”. dan rumusan masalah dalam penelitian yaitu bagaimanakah profil *stunting* anak

usia dini di Kabupaten Ngada? dengan rumusan masalah tersebut, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui profil *stunting* anak usia dini di Kabupaten Ngada.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif bersifat menggambarkan, memaparkan, dan menguraikan objek yang diteliti (Arikunto 2006: 11). Penelitian kualitatif antar lain bersifat deskriptif, data yang dikumpulkan lebih banyak berupa kata-kata atau gambar dari pada angka-angka dengan demikian, penelitian deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang bermaksud untuk membuat deskriptif atau gambaran untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh Subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah Kantor Dinas kesehatan Kabupaten Ngada, sebagai sumber informasinya. Lokasi untuk melakukan penelitian yaitu Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode Wawancara dan dokumentasi. Untuk menguji keabsahan data agar data yang diperoleh akurat serta mendapatkan makna langsung terhadap tindakan dalam penelitian. Maka peneliti menggunakan Triangulasi data. Triangulasi data yaitu teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data sebagai keperluan serta pembandingan data tersebut.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis model interaktif yang dikembangkan oleh Miles dan Huberman (Sugiyono, 2015: 247) dengan langkah-langkah antara lain pengumpulan data, reduksi data penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Ngada tepatnya di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada, Kelurahan Kisanata, Kecamatan Bajawa, Propinsi Nusa Tenggara Timur. Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada terletak di Kelurahan Kisanata, Kecamatan Bajawa, Kabupaten Ngada, Propinsi Nusa Tenggara Timur. Kantor Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Ngada merupakan instansi yang bertanggung jawab mengenai kesehatan. Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada memiliki tugas untuk merumuskan bidang kesehatan, melaksanakan kebijakan bidang kesehatan, melaksanakan evaluasi dan laporan bidang kesehatan, melaksanakan administrasi dinas kesehatan, dan melaksanakan fungsi lain terkait dengan urusan kesehatan. Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada juga bertugas sebagai penjamin dan pengawas fasilitas kesehatan di wilayah kerjanya, baik rumah sakit, alat kesehatan, obat-obatan, dokter, klinik, apotek dan sebagainya. Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada juga sebagai pelayanan kepada

masayarakat di bidang kesehatan di mana kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan masyarakat ngada.

Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada memiliki visi dan misi yaitu sebagai berikut.

1. Visi

Terwujudnya masyarakat Ngada yang sehat, mandiri dan berkeadilan.

2. Misi

- 1) Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumberdaya kesehatan.
- 2) Meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan
- 3) Memberdayakan masyarakat dalam berperilaku hidup sehat
- 4) Dengan mempertimbangkan kemitraan dan kesehatan gender atau gender equity.

Deskripsi Hasil Wawancara Profil Stunting Anak Usia Dini di Kabupaten Ngada

Berdasarkan hasil wawancara bersama Kepala Seksi Perbaiki Gizi dan Kesehatan Masyarakat Kabupaten Ngada, Ibu Maria Angelina Reo Rhaga bahwa data yang di rekap dari 12 kecamatan, 19 puskesmas dan 155 Desa pada tahun 2019 total anak stunting 1,684 dengan persentasenya 15,46%. dengan persentase paling tinggi di kecamatan Riung dengan jumlah anak stunting 262 dan persentase stunting paling rendah yaitu di kecamatan Bajawa utara dengan jumlah anak stunting 28 anak. Adapun beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada anak Kabupaten Ngada antara lain: 1) faktor pola asuh yang mencakup bagaimana para orang tua menerapkan kebiasaan pola hidup sehat kepada anak sehingga laju pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berjalan secara optimal, 2) faktor pola makan yang di dalamnya mencakup asupan gizi yang di berikan ibu selama masa kehamilan dan setelah melahirkan 3) faktor kebersihan lingkungan mencakup bagaimana ibu menjaga kebersihan diri dan kebersihan lingkungan selama masa kehamilan dan setelah melahirkan.

Beberapa upaya yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada dalam mengatasi masalah stunting yang terjadi di Kabupaten antara lain:

- 1) Melakukan sosialisasi di setiap kecamatan, Pihak Dinas kesehatan Kabupaten Ngada melakukan sosialisasi atau penyuluhan kepada orang tua tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan selama masa kehamilan agar orang tua dapat memperhatikan gizi dan kesehatan anaknya sehingga anak tidak mengalami masalah stunting. sosialisasi atau penyuluhan dilakukan dua kali dalam sebulan pada saat kegiatan posyandu yang di tentukan di Desa dan kecamatannya masing-masing.
- 2) Memberikan bimbingan konseling bagi ibu hamil, Pihak Dinas kesehatan Kabupaten Ngada melakukan memberi penjelasan dan mengevaluasi mengenai kesehatan dan kebersihan, asupan gizi dan status gizi yang tepat bagi ibu hamil kepada ibu hamil di

setiap kecamatan. Bimbingan konseling tersebut di lakukan dua kali dalam sebulan pada saat kegiatan posyandu yang di tentukan di Desa dan kecamatan masing-masing.

- 3) Serta memberikan makanan tambahan pada ibu hamil Dinas kesehatan Kabupaten Ngada memberikan bantuan makanan tambahan tersebut berupa kacang hijau, telur, susu formula bagi ibu hamil agar janin yang di kandung dapat tumbuh dengan baik. Pembagian makanan tambahan di setiap kecamatan di lakukan dua kali dalam sebulan pada saat kegiatan posyandu yang tentukan di Desa dan kecamatan masing-masing.
- 4) Bekerja sama antar lintas sektor, dalam mengatasi masalah stunting yang terjadi di kabupaten ngada di sini Dinas Kesehatan Kabupaten Nagda akan melakukan kerja sama antar lintas sektor yaitu dengan Dinas Sosial, Dinas Perikanan, Dinas Pertanian.

Pada tahun 2019 dari 10,891 jumlah balita di kabupaten Ngada, terdapat 1.684 balita yang mengalami stunting (15,46%). Berikut ini profil stunting anak usia dini di 12 kecamatan yang tersebar di Kabupaten Ngada pada tahun 2019.

1. Kecamatan Wolomeze

Tabel. 1. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Bajawa Utara Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
1	Watukapu	Waewea	45	0	1	1	2,22
		Uluwae	75	1	0	1	1,33
		Inelika	62	0	2	2	3,23
		Wololika	63	0	2	2	3,17
		Inegen	78	0	2	2	2,56
		Watukapu	71	2	3	5	7,04
		Nabelena	104	0	3	3	2,88
		Uluwae I	49	0	3	3	6,12
		Uluwae II	28	1	3	4	14,29
		Genamere	61	0	2	2	3,28
		Turamuri	69	1	2	3	4,35
Total Per Kecamatan			705		28	3,97	

2. Kecamatan Bajawa

Tabel. 2. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Bajawa Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
1	Kota	Bajawa	167	3	7	10	5,99
		Tanalodu	99	2	2	4	4,04
		Kisanata	86	2	12	14	16,28
		Jawameze	35	-	-	0	0,00
		Trikora	53	-	-	0	0,00
		Ngedukelu	73	-	-	0	0,00
		Lebijaga	156	0	3	3	1,92
		Susu	83	4	1	5	6,02
		Beiwali	89	2	6	8	8,99
		Wawowae	150	4	16	20	13,33
		Ngoronale	99	12	15	27	27,27
		1090			91	8,35	
	Surusina	Faobata	127	3	12	15	11,8
		Naru	160	3	21	24	15,00
		Pape	51	2	2	4	7,84
		Bowali	65	4	15	19	29,23
		Ubedolumolo 1	79	4	11	15	18,98
		482			77	15,98	
	Langa	Beja	45	-	-	0	0,00
		Bomari	73	3	8	9	12,33
		Ubedolumolo	50	1	18	19	38,00
		Borani	70	2	3	5	7,14
		Bela	78	2	3	5	6,41
		Boradho	46	0	1	1	2,17
		Langagedha	52	2	12	14	26,92
		Ubedolumolo II	64	2	12	14	21,88
		Langagedha I	26	2	3	3	11,55
			504			70	13,89
Total			2076			238	11,46

3. Kecamatan Golewa

Tabel. 3. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Golewa Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
1	Koeloda	Sarasedu	71	0	7	7	9,86
		Malanuza	137	4	4	8	5,84
		Todabelu	131	6	8	14	10,69

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
		Mataloko	110	2	2	4	3,64
		Sangadeto	80	0	5	5	6,25
		Sarasedu I	60	1	5	6	10,00
		Malanuza I	54	1	7	8	14,81
		Ulubelu	47	1	1	2	4,26
		Ekoroka	61	0	4	4	6,56
		Waeia	85	0	6	6	7,06
			836			64	7,66
2	Radabata	Ratogesa	126	6	10	16	12,70
		Dadawea	47	3	9	12	25,53
		were I	104	12	15	27	25,23
		Were IV	51	3	-	0	0,00
		Radabaa	100	1	6	9	9,00
		Were	81	-	7	8	9,88
			512			72	10,09
Total Per Kecamatan			1348			136	10,09

4. Kecamatan Golewa Barat

Tabel. 4. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Golewa Barat Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
1	Mangulewa	Beapawe	62	6	14	20	32,26
		Watunai	60	7	13	20	33,33
		Todabelu	61	1	9	10	16,39
		Rakateda I	62	3	17	20	32,26
		Rakateda II	53	10	16	26	49,06
		Dizi gedha	102	7	19	26	25,49
		Sobo	42	3	5	8	19,05
		Rakalaba	103	7	6	13	12,62
		Mangulewa	103	12	22	34	33,01
		Turekisa	114	9	20	29	25,47
Total Per Kecamatan			762			206	27,03

5. Kecamatan Jerebu'u

Tabel. 5. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Jerebu'u Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
1	Watumanu	Dariwali	39	2	5	7	17,95
		Dariwali I	29	0	2	2	6,90
		Tiworiwu	54	3	10	13	24,07
		Tiworiwu I	30	2	6	8	26,67
		Tiworiwu II	33	2	9	11	33,33
		Watumanu	53	3	8	11	20,75
		Bowaru	27	0	3	3	11,11
			265			55	20,75
2	Dona	Naruwolo I	34	-	-	9	26,47
		Naruwolo II	26	-	-	7	26,92
		Niolewa	23	-	-	7	30,43
		Naruwolo	41	-	-	5	12,20
		Batajawa	35	-	-	2	5,71
		Nenowea	35	-	-	2	5,71
			194	-	-	32	16,49
Total Per Kecamatan			495			87	18,95

6. Kecamatan Wolomeze

Tabel. 8. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Wolomeze Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
1	Natarandang	Turaloa	79	8	24	32	40,51
		Mainai	103	4	18	22	21,36
		Denatana	36	7	7	14	38,89
		Nginamanu	162	8	35	43	26,54
		Nginamanu.S	52	1	10	11	21,15
		Nginamanu.B	37	1	5	6	16,22
		Wue	67	6	16	22	32,84
		Denatana. T	39	4	9	13	33,33
Total Per Kecamatan			575			163	28,35

7. Kecamatan So'a

Tabel. 7. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan So'a Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
1	Waepana	Tarawaja	95	-	-	14	14,74
		Loa	66	-	-	15	22,73
		Mangeruda	95	-	-	11	11,58
		Piga	63	-	-	12	19,05
		Masu	57	-	-	10	17,54
		Seso	141	-	-	8	5,67
		Waepana	117	-	-	15	12,82
		Mesekedhi	79	-	-	8	10,13
		Ngabheo	48	-	-	4	8,33
		Libonio	65	-	-	12	18,46
		Meliwaru	36	-	-	1	2,78
		Tarawali	81	-	--	19	23,46
		Bogoboa	61	-	-	7	11,48
		Piga I	74	-	-	3	4,05
Total Per Kecamatan			1078			139	12,89

8. Kecamatan Aimere

Tabel. 6. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Aimere Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
1	Aimere	Foa	56	0	3	3	5,36
		Aimere timur	1024	3	8	11	8,87
		Aimere	51	8	1	1	1,96
		Keligejo	135	1	16	17	12,59
		Heawae	44	16	4	4	9,09
		Lekogoko	76	4	19	23	30,26
		Legelapu	111	19	6	8	7,21
		Binawali	49	6	5	5	10,20
		Kila	50	5	2	3	6,00
		Waesae	80	2	2	2	2,50
Total Per Kecamatan			776			77	9,92

9. Kecamatan Riung Barat

Tabel. 10. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Riung Barat Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
1	Maraonggela	Wolomeze	76	-	-	3	3,95
		Ria	87	-	-	11	12,64
		Lanabai	70	-	-	6	8,57
		Ngara	95	-	-	19	20,00
		Ria I	58	-	-	6	10,34
		Wolomeze I	51	-	-	4	7,84
		Lanamai	94	-	-	17	18,09
		Wolomeze II	55	-	-	5	9,09
		586			71	12,12	
	Lindi	Benteng tawa	124	13	42	55	44,35
Benteng tawa I		96	0	14	14	14,58	
		220		-	69	31,36	
Total Per Kecamatan			806		-	140	17,37

10. Kecamatan Inerie

Tabel. 11. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Inerie Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
1	Inerie	Paupaga	63	0	5	5	7,94
		Sebowuli	60	0	10	10	16,67
		Inerie	42	2	6	8	19,05
		Warupele II	47	0	6	6	12,77
		Warupele I	100	5	11	16	16,00
		Keliety	25	0	0	0	0,00
		Manubhara	54	1	5	6	11,11
		Tiwurana	25	0	4	4	16,00
		legeriwu	17	0	4	4	11,76
Total Per Kecamatan			508			71	13,98

11. Kecamatan Golewa Selatan

Tabel. 12. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Golewa Selatan Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
1	Koeloda	Bawarani	40	1	4	5	12,50
		Wogowela	29	0	10	10	34,48
		Watusipi	26	2	1	3	11,54
		Boba	38	2	7	9	23,68
		Boba I	49	5	15	20	40,82
			182			47	25,82
	Laja	Were III	171	-	-	27	15,79
		Nirmala	67	-	-	6	8,96
		Takatunga	72	-	-	19	19,39
		Sadha	98	-	-	3	4,17
		Kezewea	108	-	-	21	19,44
		Were II	68	-	-	4	5,88
		Radamasa	46	-	-	10	21,74
			630			90	14,29
	Total Per Kecamatan		812			137	16,87

12. Kecamatan Riung

Tabel. 9. Profil stunting Anak usia dini di Kecamatan Riung Tahun 2019

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total Stunting	%
1	Riung	Lengkosambi	40	-	-	1	2,50
		Tadho	71	-	-	14	19,72
		Benteng .T	84	-	-	19	22,62
		Nangamese	99	-	-	18	18,18
		Latung	50	-	-	7	14,00
		Sambinasi	25	-	-	4	16,00
		Lengkosambi. T	41	-	-	3	7,32
		Lengkosambi.B	107	-	-	27	25,23
		Lengkosambi.U	36	-	-	5	13,89
		Sambinasi. B	26	-	-	6	12,08

No	Puskesmas	Desa	Jumlah Balita	Balita Dengan Status Sangat Pendek	Balita Dengan Status Pendek	Total <i>Stunting</i>	%
			579			104	17,96
	Rawangkalo	Taenterong	22	-	-	6	27,27
		Rawangkalo	96	-	-	39	40,63
		Wangka	106	-	-	49	46,23
		Wangka. S	118	-	-	43	36,44
		Taenterong 1	33	-	-	10	30,30
		Taenterong II	32	-	-	11	34,38
			407			158	38,82
	Total Per Kecamatan		986			262	26,57

Dari tabel profil *stunting* anak usia dini di Kabupaten Ngada di atas dapat disimpulkan bahwa persentase *stunting* paling tinggi yaitu di kecamatan Riung dengan jumlah *stunting* 262 anak dan persentase *stunting* paling rendah yaitu di kecamatan Bajawa utara dengan jumlah *stunting* 28 anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka disimpulkan bahwa data profil jumlah anak dan balita *stunting* di Kabupaten Ngada di lihat dari 12 kecamatan, 19 puskesmas dan 155 Desa adalah 1,684 dengan persentasenya 15,46%. Persentase *stunting* paling tinggi yaitu di kecamatan Riung dengan jumlah anak *stunting* 262 dan persentase *stunting* paling rendah yaitu di kecamatan Bajawa Utara dengan jumlah anak *stunting* 28 anak.

Saran

Adapun beberapa hal yang dapat disarankan berdasarkan hasil penelitian mengenai profil *stunting* anak usia dini di Kabupaten Ngada antara lain: 1) Bagi Para Orang Tua Orang tua perlu memantau pertumbuhan dan perkembangan sejak 1000 HPK secara rutin agar bayi dalam kandungan tumbuh secara optimal dan mampu menjadi keluarga sadar gizi, sehingga masalah *stunting* dapat ditanggulangi. Orang tua juga lebih memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan makanan balita yang mengandung zat gizi yang cukup dan memberikan makanan yang beraneka ragam agar kebutuhan gizi anak tercukupi sehingga anak bebas dari masalah *stunting*. 2) Bagi Masyarakat Kabupaten Ngada Masyarakat Kabupaten Ngada perlu menjaga kesehatan, kebersihan lingkungan serta menerapkan apa yang telah di sampaikan oleh instansi-instansi kesahatan yang ada di

Kabupaten Ngada, sehingga masalah *stunting* yang terjadi di Kabupaten Ngada dapat ditanggulangi. 3) Bagi Puskesmas yang ada di Kabupaten Ngada Pihak puskesmas di setiap kecamatan perlu melakukan pembinaan kepada kader-kader posyandu di setiap kecamatan dan desa untuk memberikan penyuluhan mengenai *stunting*, pengetahuan gizi, pola asuh ibu dan kebersihan lingkungan. 4) Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ngada perlu meningkatkan promosi kesehatan berupa penyuluhan terkait penyebab dan pencegahan *stunting* guna peningkatan pengetahuan ibu mengenai *stunting*, serta pencegahan terkait dengan penyakit infeksi dalam rangka menurunkan angka *stunting* yang terjadi di Kabupaten Ngada. 5) Bagi peneliti selanjutnya dengan adanya penelitian tentang profil *stunting* anak usia dini di Kabupaten Ngada, maka setelah peneliti berada di masyarakat peneliti perlu melakukan kerja sama dan berpartisipasi dalam penyuluhan terkait dengan pentingnya gizi seimbang bagi anak bisa menerapkan pola hidup sehat dan menjaga kebersihan lingkungan di wilayah tempat tinggal peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan dan praktek*. Jakarta: Rineka
- Achadi L. (2012). *Seribu hari pertama kehidupan anak*. Disampaikan pada Seminar Sehari dalam Rangka Hari Gizi Nasional ke 60. FKM UI, Maret 2012 Depok.
- Anugraheni,H.S. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di kecamatan pati, kabupaten pat*. Universitas Diponegoro: Skripsi
- Dinas Kesehatan kabupaten Ngada. (2020). *Data stunting anak usia dini di kabupaten ngada*. (online), <https://portal.ngadakab.go.id>, diunduh pada tanggal 27 Pebruari 2020.
- Fauziddin. (2016). Useful of clap hands games for optimalize cognitiveaspectsin earlychillhood education. *Jurnal obsesi: jurnal pendidikan anak usia dini*. vol. 2 issue 2 hal. 162-169. <http://www.obsesi.or.id> Diakses di malanuza pada tanggal 15 Februari.
- Hidayat. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan anak I*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman kader seri kesehatan anak*. jakarta: kementerian kesehatan republik indonesiakementrian kesehatan ri warta kesmas. 2018.Cegah *stunting*. Jakarta: Kementrian kesehatan RI. <File:///F:/Referensi%20stunting.pdf>
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kualitatif* dan R D. Bandung: Alfabeta, CV Surmamayanto. 2007. *Pendekatan Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian*. Semarang: Universitas Negeri semarang.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 Tentang *Sistem Pendidikan Nasoinal*. Jakarta: BP. Cipta Jaya..