



Analisis Peran Bidan dalam upaya Pencegahan Stunting di Praktik Mandiri Bidan (PMB) DKI Jakarta

Maria Yohana Bao Kumanireng¹, Jenny Anna Siauta², Rukmaini³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta, Indonesia

E-mail: amirakumanireng@gmail.com

Article Info	Abstract
Article History Received: 2022-07-24 Revised: 2022-08-18 Published: 2022-09-03 Keywords: <i>The Role of Midwives; Independent Practice; Stunting.</i>	One of the effects of stunting is that it can affect the level of intelligence of children and the health status of children as adults. Midwives as health workers who are at the forefront who are tasked with implementing and managing health must be able to improve the health status of mothers and children including the problem of stunting, this study is a quantitative study with an analytical survey design and a cross sectional approach. Sampling used purposive sampling technique with google form instrument and analysis was done by chi square test. The sample in this study were 120 midwives who worked in DKI Jakarta's independent midwifery practice, this study aimed to determine the role of midwives in stunting prevention efforts in the DKI Jakarta Midwife's Independent Practice (PMB) in 2022. The results showed that of the 120 midwives who worked In the independent practice of midwives (PMB) DKI Jakarta, 85 midwives (70.8%) performed their roles well in stunting prevention efforts. Variables that are significantly related to the role of midwives in stunting prevention efforts are facilities (p value 0.000), motivation (p value 0.000), knowledge (p value 0.033), guidelines/SOPs (p value 0.011), and education (p value 0.029). training has no effect on the role of midwives in stunting prevention efforts (p value > 0.005).

Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2022-07-24 Direvisi: 2022-08-18 Dipublikasi: 2022-09-03 Kata kunci: <i>Peran Bidan; Praktik mandiri; Stunting.</i>	Salah satu dampak <i>stunting</i> yaitu dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan anak setelah dewasa. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan yang bertugas sebagai pelaksana dan pengelola kesehatan harus mampu dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak termasuk masalah <i>stunting</i> , penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan instrumen <i>google form</i> dan analisis dilakukan dengan uji <i>chi square</i> . Sampel dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta sebanyak 120 orang, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran bidan dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> di praktik mandiri bidan (PMB) DKI Jakarta tahun 2022, Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dari 120 bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan (PMB) DKI Jakarta diperoleh 85 bidan (70,8%) menjalankan perannya dengan baik dalam upaya pencegahan stunting. Variabel yang berhubungan signifikan dengan peran bidan dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> yaitu fasilitas (<i>p value</i> 0,000), motivasi (<i>p value</i> 0,000), pengetahuan (<i>p value</i> 0,033), panduan/SOP (<i>p value</i> 0,011), dan pendidikan (<i>p value</i> 0,029) sedangkan pelatihan tidak berpengaruh terhadap peran bidan dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> dengan (<i>p value</i> > 0,005).

I. PENDAHULUAN

Salah satu syarat yang mendukung negara menjadi maju adalah angka kematian bayi dan ibu melahirkan yang rendah. Masalah kesehatan yang menyebabkan angka kematian bayi dan ibu adalah masalah stunting. Hal ini terbukti dari data-data survey dan penelitian yang dilakukan baik di dunia maupun di negara-negara termasuk di Negara Indonesia. World Health Organisation (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (stunting) di seluruh dunia terus mengalami penurunan yaitu 22,2% (150,8 juta) pada tahun 2017, kemudian 21,9% (149 juta) pada tahun 2018 dan 21,3% (144 juta) pada tahun 2019

tetapi naik lagi menjadi 21,8 % atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020 dengan negara-negara kawasan penyumbang terbanyak adalah negara yang berasal dari Benua Afrika, Benua Asia dan Benua Australia. Prevalensi dan jumlah stunting di negara-negara di Asia yaitu Asia Selatan sebesar 30,7% (54,3 juta), Asia Tenggara sebesar 27,4% (15,3 juta), Asia Barat sebesar 13,9% (3,7 juta), Asia Tengah sebesar 10,0% (0,8 juta) serta Asia Timur sebesar 4,9% (4,6 juta). Dari data di atas diketahui bahwa salah satu benua dengan penyumbang prevalensi dan jumlah stunting terbesar di dunia adalah negara-negara di Benua Asia yaitu Asia Tenggara

menempati urutan kedua sebesar 27,4% (15,3 juta) setelah Asia Selatan sebesar 30,7% (54,3 juta).

Menurut Kemenkes RI (2021) dan hasil Studi Status Gizi Indonesia/SDGI (2021), prevalensi stunting di Indonesia dari lima tahun terakhir mengalami penurunan meskipun terjadi pandemi yaitu tahun 2017 (29,6%), tahun 2018 (30,8%), tahun 2019 (27,7%), tahun 2020 (26,9%) dan tahun 2021 (24,4%). Pada tahun 2021, provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia secara berurutan yaitu Nusa Tenggara Timur (37,8%), Sulawesi Barat (33,8%), Aceh (33,2%), Nusa Tenggara Barat (31,4%), Sulawesi Tenggara (30,2%), Kalimantan Selatan (30,0%), Kalimantan Barat (29,8%), Sulawesi Tengah (29,7%), Papua (29,5%), Gorontalo (29,0%), Maluku (28,7%), Kalimantan Utara (27,5%), Maluku Utara (27,5%), Kalimantan Tengah (27,4%), Sulawesi Selatan (27,4%), Papua Barat (26,2%), Sumatera Utara (25,8%), Sumatera Selatan (24,8%), Jawa Barat (24,5%), Banten (24,5%), Jawa Timur (23,5%), Sumatera Barat (23,3%), Kalimantan Timur (22,8%), Jambi (22,4%), Riau (22,3%), Bengkulu (22,2%), Sulawesi Utara (21,6%), Jawa Tengah (20,9%), Kep. Bangka Belitung (18,6%), Lampung (18,5%), Kep. Riau (17,6%), D.I Yogyakarta (17,3%), DKI Jakarta (16,8%) dan Bali (10,09%). Dari data tersebut, sebanyak 33 provinsi memiliki prevalensi stunting di atas rata-rata target nasional tahun 2024 (14%) termasuk provinsi DKI Jakarta (16,8 %) dan hanya terdapat satu provinsi dengan prevalensi stunting terendah yaitu Bali (10,9%).

Menurut Ditjen Pembangunan Daerah Kementrian Dalam Negeri (2021), prevalensi stunting di Provinsi DKI Jakarta yaitu di Kepulauan Seribu (13,7%), Jakarta Selatan (1,0%), Jakarta Timur (1,3%), Jakarta Pusat (7,4%), Jakarta Barat (6,3%) dan Jakarta Utara (3,4%). Meskipun Provinsi DKI Jakarta menduduki jumlah prevalensi stunting dengan jumlah dibawah target internasional yaitu 20% di tahun 2024, tetapi dari 44 kelurahan yang terdapat di Kota Jakarta Pusat masih terdapat sepuluh (10) kelurahan dengan prevalensi masih berada di atas target prevalensi stunting Indonesia tahun 2024 yaitu 14% dengan target yang harus dicapai adalah 2,7% per tahun. Untuk mencapai target tersebut tentunya harus dilakukan pencegahan dari penyebab stunting itu sendiri.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah stunting dalam jangka pendek adalah

terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Upaya penanggulangan yang dilakukan di Indonesia untuk mencegah stunting adalah Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan yang disingkat menjadi Gerakan 1000 HPK. Gerakan 1000 HPK terdiri dari intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi spesifik adalah tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan ini dilakukan oleh sektor kesehatan seperti imunisasi, penanggulangan TBC, PMT ibu hamil dan balita serta monitoring pertumbuhan balita di Posyandu. Intervensi spesifik ini bersifat jangka pendek dan hasilnya dapat dicatat dalam waktu yang relatif pendek. Intervensi sensitif adalah berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan yang sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Dampak dari kegiatan spesifik dan sensitif bersifat sustainable dan jangka panjang dengan kegiatan yang dilakukan yaitu penyediaan air bersih, sarana sanitasi, berbagai penanggulangan kemiskinan serta ketahanan pangan dan gizi. Berbagai upaya yang dilakukan tersebut tentunya melalui proses yang panjang dan telah dilakukan penelitian untuk mengetahui hasil dari upaya-upaya yang dilakukan yang menentukan keberhasilan dari pencegahan stunting itu sendiri. Penelitian Heni Wulandari & Istiana Kusumastuti (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna yaitu variabel perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang Tahun 2019 dengan 65 responden dipengaruhi oleh peran Bidan (16,70%), peran kader (21,35%), dukungan keluarga (19,66%) dan motivasi ibu (23,13%). Pengaruh langsung perilaku ibu dalam pencegahan stunting sebesar 80,84% dan pengaruh tidak langsungnya sebesar 12,95%.

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka peneliti merasa penting untuk membahas mengenai analisis peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting* di praktik mandiri bidan (PMB) DKI Jakarta.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik dan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan instrumen *google form* dan analisis dilakukan

dengan uji *chi square*, Rancangan pada penelitian ini mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen untuk melihat hubungan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting* di praktik mandiri bidan (PMB) DKI Jakarta.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan wilayah DKI Jakarta, sebanyak 437 orang, sedangkan sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria eksklusi bukanlah kebalikan atau lawan kalimat dari kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dari penelitian ini adalah : (1) Bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan di wilayah DKI Jakarta dan sebagai pelaksana/ praktisi bidan, (2) Bidan yang telah bekerja minimal 1 tahun di tempat yang sama, (3) Bidan yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi : Bidan yang sudah lulus profesi kebidanan . Dari kriteria yang telah dijelaskan diatas, maka dapat diketahui sampel dalam penelitian ini yaitu bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan wilayah DKI Jakarta sebanyak 109 orang.

Lokasi dalam penelitian ini dilakukan di wilayah DKI Jakarta. Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut sebagai lokasi penelitian adalah karena prevalensi *stunting* di provinsi DKI Jakarta pada tahun 2020 masih berjumlah 4,73% (lebih tinggi daripada tahun 2019 yaitu sebesar 2,92%) meskipun berada di urutan terendah di Indonesia. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor penyebab misalnya peran bidan sehingga bisa ditanggulangi jika peran bidan termasuk dalam salah satu faktor penyebab *stunting* tersebut.

Menurut (Sugiyono, 2017) tidak ada cara yang mudah untuk menentukan berapa lama penelitian dilaksanakan. Tetapi lamanya penelitian akan tergantung pada keberadaan sumber data dan tujuan penelitian, cakupan penelitian serta bagaimana peneliti mengatur waktu yang benar. Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu 3 bulan, yakni April 2022 sampai dengan Juli 2022, Definisi operasional penelitian ini adalah pengertian dari sebuah variabel yang diteliti dan dibatasi dalam mengarahkan kepada pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta

pengembangan instrument dalam suatu alat ukur dalam penelitian (Notoatmojo, 2018).

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2018). Jumlah butir soal yang tersedia pada kuesioner penelitian ini yaitu sebanyak 50 pertanyaan dengan 7 variabel, setiap pertanyaan dalam kuesioner ini diukur menggunakan skala Likert dengan skoring favourable yaitu selalu melakukan = 4, sering melakukan = 3, jarang melakukan = 2, tidak melakukan = 1 dan skoring unfavourable tidak melakukan = 4, jarang melakukan = 3, sering melakukan = 2, selalu melakukan = 1. Dan skala guttman dengan skoring benar = 1 dan salah = 0.

Sebelum penelitian dimulai untuk pengambilan sampel, maka dilakukan uji coba kuesioner terlebih dahulu terhadap 30 orang responden yang di anggap memiliki karakteristik. Uji coba ini dimaksudkan untuk selanjutnya dilakukan perbaikan dan penyempurnaan isi kuesioner. Uji coba yang dilakukan yaitu uji validitas dan reliabilitas. Uji coba kuesioner dilakukan oleh peneliti terhadap para bidan yang bekerja diluar Wilayah DKI Jakarta.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Jumlah	%
Peran Bidan		
Baik	85	70,8
Kurang	35	29,2
Jumlah	120	100
Pendidikan		
D IV	58	48,3
D III	62	51,7
Jumlah	120	100
Motivasi		
Tinggi	80	66,7
Rendah	40	33,3
Total	120	100
Pengetahuan		
Baik	106	88,3
Kurang	14	11,7
Total	120	100
Pelatihan		
Mengikuti	85	70,8
Tidak mengikuti	35	29,2
Total	120	100,0
Fasilitas Kesehatan		
Lengkap	111	92,5
Tidak lengkap	9	7,5

Total	120	100,0
Panduan/SOP		
Lengkap	112	112
Tidak Lengkap	8	8
Total	120	128

Berdasarkan tabel di atas, Praktek Mandiri Bidan dalam menurunkan stunting di Jakarta yaitu peran Bidan baik sebanyak 85 orang (70,8%) dan peran Bidan yang kurang baik yaitu sebanyak 35 orang (29,2%). Dari data tersebut didapati rata-rata peran Bidan yang baik dalam menurunkan stunting di DKI Jakarta yaitu > 50 %, dari data di atas Bidan yang mempunyai Pendidikan D IV berjumlah 58 orang (48,3%) sedangkan Bidan yang mempunyai pendidikan D III berjumlah 62 orang (51,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan sebagian besar Bidan berlatar belakang pendidikan D III Kebidanan.

Dari data di atas bahwa Bidan yang mempunyai motivasi tinggi sebesar 80 orang (66,7%) sedangkan yang mempunyai motivasi rendah sebesar 40 orang (33,3%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Bidan mempunyai motivasi yang tinggi, diketahui bahwa Bidan yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai stunting sebesar 106 orang (88,3%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang berjumlah 14 orang (11,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Bidan mempunyai pengetahuan yang baik tentang penurunan stunting.

Diketahui bahwa Bidan yang mengikuti pelatihan atau seminar sebesar 85 orang (70,8%) sedangkan Bidan yang tidak mengikuti sebesar 35 orang (29,2%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Bidan sudah mengikuti pelatihan ataupun work shop, diketahui bahwa Bidan yang mempunyai fasilitas kesehatan lengkap sebanyak 111 orang (92,5%). Sedangkan Bidan yang mempunyai fasilitas yang tidak lengkap sebesar 9 orang (7,5%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Bidan mempunyai fasilitas Kesehatan yang lengkap, distribusi dapat disimpulkan bahwa Bidan yang melakukan SOP dalam menurunkan stunting berjumlah 112 orang (93,3%) sedangkan Bidan yang tidak melakukan SOP sebesar 8 orang (6,7%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar Bidan menjalankan SOP dalam upaya menurunkan stunting di DKI Jakarta.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Variabel Inpendeden dalam Upaya Pencegahan Stunting

Variabel	p value	OR (95 % Ci)
Pendidikan	0,029	2,699
Pelatihan	0,754	-
Fasilitas	0,000	24,88
Motivasi	0,000	9,4
Pengetahuan	0,033	3,90
SOP	0,011	8,58

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa:

- Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan stunting karena memiliki nilai *p value* sebesar 0,029 artinya $p < \alpha$ (0,05)
- Tidak ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan stunting, karena memiliki nilai *p value* sebesar 0,754 artinya $p > \alpha$ (0,05)
- Ada hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan stunting, karena memiliki nilai *p value* sebesar 0,000 artinya $p < \alpha$ (0,05)
- Ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan stunting, karena memiliki nilai *p value* sebesar 0,000 artinya $p < \alpha$ (0,05)
- Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan stunting, karena memiliki nilai *p value* sebesar 0,033 artinya $p < \alpha$ (0,05)
- Ada hubungan yang signifikan antara panduan (SOP) dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan stunting, karena memiliki nilai *p value* sebesar 0,011 artinya $p < \alpha$ (0,05).

B. Pembahasan

- Hubungan Pendidikan dengan Peran Bidan pada Praktik Mandiri Bidan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah DKI Jakarta

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta dengan pendidikan D III kebidanan lebih besar daripada yang berpendidikan D IV kebidanan. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan bidan dengan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting*. Bidan yang berpendidikan D IV memiliki peluang tiga kali lebih baik dalam menjalankan perannya dibandingkan dengan D III

Pendidikan formal adalah jalur 10 pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi berdasarkan Undang-Undang Pendidikan Nomor 9 Tahun 2009. Menurut AIPKIND (Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia), bahwa tahun 2026 Bidan harus minimal pendidikan S1/DIV. Sejalan dengan penelitian bahwa Bidan yang pendidikannya DIV cenderung lebih berperan dalam upaya pencegahan Stunting di DKI Jakarta.

2. Hubungan Pelatihan dengan Peran Bidan pada Praktik Mandiri Bidan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah DKI Jakarta

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta mengikuti pelatihan dalam satu tahun terakhir tetapi dengan jenis pelatihan yang berbeda-beda. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Angga Eko Pramono bahwa ada hubungan antara pelatihan Kader dengan Upaya pencegahan *stunting* (Pramono A.E, 2021).

Bidan diwajibkan untuk mengikuti Pendidikan non formal seperti pelatihan ataupun Workshop. Dapat disimpulkan sebagian besar sudah mengikuti pelatihan ataupun workshop. Rata-rata Bidan sudah mengikuti pelatihan atau workshop yang diselenggarakan oleh IBI atau organisasi kesehatan yang lainnya. Untuk meningkatkan kompetensi Bidan perlu untuk mengupgrade ilmu secara non formal seperti pelatihan dan workshop.

3. Hubungan Fasilitas dengan Peran Bidan pada Praktik Mandiri Bidan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah DKI Jakarta

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap. Terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas kesehatan dengan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting*. Bidan yang memiliki fasilitas yang lengkap 24 kali menjalankan perannya dengan baik dalam

upaya pencegahan *stunting* dibandingkan dengan yang kurang yang memiliki fasilitas kesehatan yang kurang lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan Fatimah (2013) yang menyatakan ada hubungan kuat antara kelengkapan alat dengan kinerja Bidan dengan nilai (p) sebesar 0,542. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar rata-rata fasilitas lengkap. Fasilitas kesehatan sangat penting untuk menunjang keberhasilan Bidan dalam menurunkan angka stunting di Indonesia khususnya DKI Jakarta, untuk betapa pentingnya Bidan Praktik Mandiri atau fasilitas kesehatan lainnya memfasilitasi tempat praktik dengan fasilitas yang lengkap.

4. Hubungan Motivasi dengan Peran Bidan pada Praktik Mandiri Bidan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah DKI Jakarta

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta memiliki motivasi yang tinggi terhadap perannya dalam upaya pencegahan *stunting*. Terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting*. Bidan yang memiliki motivasi yang tinggi 10 kali menjalankan perannya dengan baik dalam upaya pencegahan *stunting*, dibandingkan dengan yang memiliki peran yang kurang baik.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa beban kerja berhubungan dengan kinerja Bidan. Hal ini dikarenakan terdapat keterkaitan yang erat antara beban kerja dengan kinerja. Apabila beban kerja yang diterima terlalu besar selain dapat menimbulkan stres juga dapat mengganggu fisik maupun psikis. Untuk itu diperlukan evaluasi dan monitoring secara terus menerus sehingga permasalahan dilapangan yang dihadapi oleh bidan sebagai garda terdepan dalam mencegah terjadinya *stunting* dapat maksimal.

5. Hubungan Pengetahuan dengan Peran Bidan pada Praktik Mandiri Bidan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah DKI Jakarta

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta memiliki pengetahuan yang baik. Terdapat

hubungan yang signifikan antara pengetahuan bidan dengan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting*. Bidan yang memiliki pengetahuan yang baik empat kali menjalankan perannya dengan baik dalam upaya pencegahan *stunting* dibandingkan yang memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) yaitu umur yang dimana semakin tua usia seseorang maka akan semakin mengerti dan memahami suatu hal yang baru, pendidikan yang semakin tinggi dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik, pekerjaan yang dimana semakin banyak orang bekerja maka akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang lebih banyak dan luas dari pada orang tidak bekerja dan sumber informasi yang dapat diperoleh dari berbagai sumber bukan hanya dari lembaga pendidikan saja tetapi dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik serta keluarga dan teman-teman.

6. Hubungan Panduan (SOP) dengan Peran Bidan pada Praktik Mandiri Bidan dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah DKI Jakarta

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar bidan yang bekerja di praktik mandiri bidan DKI Jakarta memiliki Panduan (SOP) yang lengkap. Terdapat hubungan yang signifikan antara panduan (SOP) dengan peran bidan dalam upaya pencegahan *stunting*. Bidan yang memiliki panduan (SOP) yang lengkap 9 kali dalam menjalankan perannya dengan baik dibandingkan yang memiliki panduan (SOP) yang tidak lengkap.

Di Praktik Mandiri Bidan, Bidan harus mengikuti SOP yang telah ditentukan dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan standar yang ditentukan. Misalnya, dalam melakukan pertolongan persalinan sesuai prosedur yang ditentukan sesuai urutan pelaksanaan pertolongan persalinan dan ketika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan yang dimana tidak bisa ditolong di praktik mandiri Bidan dan harus dirujuk maka Bidan melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa: (1) Dari 120 orang Bidan yang bekerja pada Praktik Mandiri Bidan, didapatkan bahwa sebagian besar Bidan menjalankan perannya dengan baik dalam upaya pencegahan *stunting* yaitu sebesar 70,8%, (2) Dari 120 Bidan yang bekerja pada Praktik Mandiri Bidan, didapatkan Bidan dengan pendidikan DIII lebih besar yaitu sebesar 51,7%, memiliki motivasi yang tinggi lebih besar yaitu sebesar 66,7%, sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 88,3%, sebagian besar mengikuti pelatihan/seminar yaitu sebesar 70,8% akan tetapi ada beberapa pelatihan yang tidak sesuai dengan peran Bidan dalam upaya pencegahan *stunting*, sebagian besar memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap yaitu sebesar 92,5% dan sebagian besar memiliki panduan/SOP yang lengkap dalam upaya pencegahan *stunting*, (3) Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, motivasi, pengetahuan, panduan (SOP) dan pelatihan/seminar terhadap upaya pencegahan *stunting*, (4) Fasilitas merupakan variabel yang paling dominan dalam meningkatkan peran Bidan dalam upaya pencegahan *stunting*.

B. Saran

Beberapa saran diberikan kepada: (1) Praktik Mandiri Bidan: Kepada para Bidan yang bekerja di praktik mandiri Bidan di Wilayah DKI Jakarta agar dapat meningkatkan pendidikan formalnya ke jenjang yang lebih tinggi, minimal sesuai dengan peraturan yang berlaku sehingga lebih mampu dalam mengatasi masalah dalam mutu pelayanan dan berperan aktif dalam pendidikan kesehatan secara komprehensif terutama tentang *stunting*, (2) Peneliti Lain: Diharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan bahan informasi untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah wawasan, terutama tentang pencegahan *stunting*, (3) Instansi Terkait: Bagi organisasi profesi Bidan beserta pemangku kepentingan terkait perlu mengembangkan pendidikan tinggi kebidanan. Pendidikan Bidan perlu ditingkatkan untuk kompetensi yang lebih luas, khususnya dalam upaya pencegahan

stunting (4) Bagi Masyarakat: Agar dapat menambah wawasan pengetahuan pada masyarakat umum yang belum memahami mengenai *stunting* dan cara pencegahannya sehingga dapat membantu dalam mengatasi masalah *stunting* yang ada di Indonesia, khususnya di wilayah DKI Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, S., Handayani, A., & dkk. (2017), Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat. *Jurnal MKML*, 13, 2.
- Amalia I. D., Dina P. U. L., & Salis M. K., (2021), Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Laporan Hasil Penelitian, STIKES Yogyakarta, Yogyakarta.
- Atmi L. R., Fathinah R. H., & Ayu A. D. P., (2020), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stunting Sangat Pendek dan Pendek pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sawah Besar, Skripsi, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran, Jakarta.
- Astuti K. H. E. W., Atit T., & Emy S., (2016), Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan. Pusat Pendidikan SDM Kesehatan : Jakarta.
- Depkes RI. (2015). Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.
- De Onis M., F. Branca. 2016. *Childhood Stunting : A Global Perspective*.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. 2011. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Muthia G. E., & Eny Y., (2019), Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. Laporan Hasil Penelitian, Fakultas Kesehatan Unand.
- Fitrah, M., & Luthfiyah., (2017), *Metodologi Penelitian; Penelitian Kualitatif. Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi: CV Jejak
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2012). *How to Design and Evaluate Research in Education* 8th Edition. Boston: McGraw-Hill Higher Education.
- Ghozali J., & Laten. H., (2015), *Partial least square: Konsep, teknik dan aplikasi menggunakan program smart PLS 3.0*, (2nd ed). Semarang: universitas diponegoro.
- Hapsari, W. (2018), Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. Fakultas Kedokteran: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hanum, N.,L. (2012), Pola Asuh Makan, Perkembangan Bahasa dan Kognitif Pada Anak Balita Stunting dan Normal Di Kelurahan Sumur Batu Bantar Gebang Bekasi, Skripsi Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Heni, W. W., & Istiana K., (2020). Pengaruh peran Bidan, Peran Kader, Dukungan keluarga dan Motivasi Ibu Terhadap perilaku Ibu dalam pencegahan stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan STIKIM* : Jakarta.
- Irianti, B. (2019). *Konsep Kebidanan Memahami Dasar-Dasar Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Kemenkes RI., (2019), Permenkes Nomor 28 tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- KEPMENKES RI Nomor 369 Tahun 2007 Tentang Standar Profesi Bidan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- KEPMENKES RI Nomor 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kepmenkes RI No. 369 MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan Kepmenkes RI No. 900/MENKES/SK/VII/2002 Tentang Registrasi Dan Praktik Bidan
- KemenKes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Edisi Pertama. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan RI. 2014. InfoDATIN: pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2015. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Keputusan Presiden RI, (2017), Keputusan Presiden Nomor. 23 Tahun 1994 Tentang Pengangkatan Bidan Sebagai Pegawai Tidak Tetap, JDIH Data Base Peraturan BPK RI, Jakarta.
- KEPMENKES RI, (2020), Kepmenkes 320 Tahun 2020 Tentang Standar Profesi Bidan, https://www.ibi.or.id/id/article_view/D20200724001/kepmenkes-320-tahun-2020-tentang-standar-profesi-bidan.html, diakses 27 Juni 2022.
- Muhamad F., Wahyudin & Aliyah., (2020), Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. Laporan Hasil Penelitian, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu, Indramayu.
- Nur Annisa Adelasanti1 & Luluk Ria Rakhma (2018) dengan judul : Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan Balita Dengan Perubahan Status Gizi Balita Di Puskesmas Pucangsawit Surakarta.
- Nurjasmi, Dr. Emi. 2016. Buku Acuan Midwifery Update. Cetakan Pertama. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- PERMENKES RI Nomor 1464 Tahun 2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Purnama I, S., Inoy T., Yustini., dkk. 2019. Buku Saku Pencegahan Stunting Melalui Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI pada Baduta. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya : Palembang.
- Prawirohartono, Endy P. 2021. STUNTING. Gadjah Mada University Press : D.I Yogyakarta.
- .PPIBI. 2016. Buku Acuan Midwifery Update 2016. Jakarta.
- Presiden (Keppres) Tentang Pengangkatan Bidan Sebagai Pegawai Tidak Tetap : Jakarta
- Rahayu Monika Caesarani dan Dwi Ernawati (2020) dengan judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Salim. Syahrudin. 2012. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Bandung : Cipta Pustaka.
- Stewart C.P., Iannotti L., Dewey K.G., Michaelsen K.F. & Onyango A.W. (2013) Contextualizing complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & Child Nutrition*
- Tajmiati, Atit., Endah Widhi Astuti., & Emy Suryani. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Konsep Kebidanan dalam Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan. Jakarta: Kemenkes RI Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan BPPSDMK.
- WHO. 2012. The WHO Application of ICD-10 to Deaths During Pregnancy, Childbirth and The Puerperium: ICD-MM
- WHO. 2012. The WHO Application of ICD-10 to Deaths During Pregnancy, Childbirth and The Puerperium: ICD-MM
- World Health Organization (WHO). Maternal Mortality in 2005. Geneva : Departement of Reproductive Health and Research WHO; 2007.
- Wulandari Heni dan Istiana Kusumastuti Peran Bidan, Peran kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting. DOI:10.33221/jikes.v19i02.548.