

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR LAYANAN KESEHATAN DAN GIZI PADA PENYELENGGARAAN PAUD HI DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Yani Suryani¹, Rivo Panji Yudha²

Pascasarjana Universitas Pancasakti Bekasi

Email: rivo.panjiyudha@gmail.com

Suryani, Yani, Rivo Panji Yudha. (2023). Analisis Faktor-Faktor Layanan Kesehatan dan Gizi Pada Penyelenggaraan PAUD HI dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pelita PAUD*, 8(1), 264-272.

doi: <https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v8i1.3644>

Diterima: 21-11-2023

Disetujui: 04-12-2023

Dipublikasikan: 28-12-2023

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor layanan kesehatan dan gizi pada penyelenggaraan PAUD HI dalam mencegah *stunting*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif asosiatif. Polulasi penelitian ini terdiri dari kepala sekolah, guru serta wali murid yang berada di Lembaga PAUD Ranting Cikakak sebanyak 176 orang. Sample yang digunakan sebanyak 130 orang dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Tehnik pengumpulan data melalui *kuesioner* yang disebar melalui *google form*. Analisis data menggunakan analisa *inner model* dan *outer model* dengan bantuan Software *smartPLS SEM (Partial Least Square – Structural Equation Modeling)*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 1) adanya hubungan langsung yang signifikan dari layanan kesehatan terhadap pencegahan *stunting* dengan melihat nilai original sampel sebesar 0,291, kemudian nilai T-Statistic sebesar $3,088 > 1,978$ t Tabel dan nilai P-Value menunjukkan nilai 0,002 atau $< 0,05$, dengan nilai R Square 0,648 yang dipengaruhi salah satunya oleh layanan kesehatan dengan nilai F2 sebesar 0,405, 2) adanya hubungan langsung yang signifikan dari layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* dengan melihat nilai original sampel sebesar 0,565, kemudian nilai T-Statistic sebesar $6,354 > 1,978$ t Tabel dan nilai P-Value sebesar 0,000 atau $< 0,05$, dengan nilai R Square 0,648 yang dipengaruhi salah satunya oleh layanan gizi dengan nilai F2 sebesar 0,107.

Kata Kunci: Layanan kesehatan, Layanan gizi, PAUD HI, Pencegahan *stunting*

Abstract: This research aims to determine the factors of health and nutrition services in the implementation of HI PAUD in preventing *stunting*. This type of research is associative quantitative. The population for this research consisted of 176 school principals, teachers and guardians of students at the Ranting Cikakak PAUD Institute. The sample used was 130 people with the sampling technique using *purposive sampling technique*. Data collection techniques through questionnaires distributed via Google Form. Data analysis uses *inner model* and *outer model* analysis with the help of *SmartPLS SEM (Partial Least Square - Structural Equation Modeling)* software. The results of this study show that 1) there is a significant direct relationship from health services to *stunting* prevention by looking at the original sample value of 0.291, then the T-Statistic value of $3.088 > 1.978$ t. The table and P-Value value show a value of 0.002 or < 0.05 , with an R Square value of 0.648 which is influenced by one of the health services with an F2 value of 0.405, 2) there is a significant direct relationship from nutritional services to *stunting* prevention by looking at the original sample value of 0.565, then the T-Statistic value of $6.354 > 1.978$ t The table and P-Value value are 0.000 or < 0.05 , with an R Square value of 0.648 which is influenced by one of the nutritional services with an F2 value of 0.107.

Keywords: Health services, nutrition services, HI PAUD, *stunting* prevention

PENDAHULUAN

Layanan kesehatan dan gizi untuk anak usia dini sangat penting diterapkan oleh orang tua maupun pihak sekolah serta mendisiplinkan anak dalam penerapan kesehatan dan gizi. Banyak penelitian dilakukan mengenai layanan kesehatan dan gizi agar guru, lembaga pendidikan maupun orang tua dapat menerapkan layanan kesehatan dan gizi yang tepat bagi anak sejak dini. Selain itu melalui berbagai penelitian orangtua dan guru dapat mengetahui ciri-ciri kesehatan anak, memperhatikan asupan nutrisi gizi anak yang tepat serta dapat mengecek kesehatan dan gizi anak dengan didampingi oleh tenaga kesehatan secara penuh. Namun kenyataannya banyak anak-anak disekitar lingkungan kita belum semua mendapat layanan pendidikan, pengasuhan, perlindungan, kesehatan dan gizi. Hal itu disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Dampaknya pertumbuhan dan perkembangan mereka terhambat, ketika usia sekolah berpotensi mengulang kelas atau putus sekolah. Kemungkinan mereka menjadi generasi yang kurang produktif atau menjadi pekerja kasar dengan penghasilan rendah bahkan terbelit kemiskinan sepanjang hidupnya.

Dalam rangka memastikan masa depan yang sehat bagi generasi mendatang, penting untuk mengatasi masalah-masalah dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kesehatan anak usia dini agar setiap anak memiliki kesempatan yang sama untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

Beberapa permasalahan layanan kesehatan dan gizi yang peneliti peroleh dari beberapa artikel diantaranya, ketidakseimbangan antara layanan yang diberikan di sekolah dan di rumah (Ulfadhilah et al., 2021). Sebagai contoh orang tua tidak mengajarkan anak untuk menjaga kebersihan, mencuci tangan, dan menggosok gigi seperti yang diajarkan di sekolah.

Permasalahan perilaku kesehatan pada anak usia PAUD biasanya berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan kebersihan diri. (I. H. Nugroho & Yulianto, 2020). Adapun pada faktanya dalam kehidupan tidak sedikit anak usia dini yang mengalami permasalahan pada kesehatan. Apabila kesehatan anak bermasalah maka akan berpengaruh pada pertumbuhan serta perkembangan anak itu sendiri seperti malnutrisi, flu, demam, cacangan, dan lain sebagainya (Robiah & Kurniawaty, 2022) Selain itu, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dibiasakan sejak dini. Oleh karena itu sebaiknya sebagai orangtua dan guru harus

memiliki pengetahuan tentang pendidikan kesehatan, gizi dan PHBS agar pertumbuhan serta perkembangan anak berkembang maksimal (Libri Rizka Puri Windarta, 2021). Sehingga intensitas pembinaan kepada orangtua dan guru menjadi prioritas agar PHBS dapat terlaksana dengan baik. Intensitas pembinaan menuju terbentuknya perilaku hidup sehat merupakan bagian penting dari pembinaan kesehatan terutama sejak usia dini (Natalia & Anggraeni, 2022). Permasalahan lain yang timbul pada layanan kesehatan anak yaitu masih kesulitannya kader kesehatan dalam hal ini guru PAUD untuk menggugah kesadaran masyarakat terkait pentingnya optimalisasi perkembangan dan pertumbuhan anak di masa golden age (Isni & Dinni, 2020). Selain masalah kesehatan, permasalahan gizi pun sangat rentan pada masa usia dini. Banyak orangtua yang minim pengetahuan tentang gizi dan kesehatan anak, memandang bahwa kesehatan gizi dan pola hidup sehat bagi anak usia dini bukan unsur yang utama dalam kehidupan anak. (Ufiah Ramlah, 2021) Sehingga memberikan pelayanan kesehatan tidak cukup untuk memperbaiki kesehatan mereka, tapi yang paling penting adalah memperbaiki kondisi keluarganya. Kurang maksimalnya pengawasan pendidik dalam asupan gizi anak saat berada di lembaga PAUD cukup menjadi masalah yang serius dalam lingkup PAUD. Gizi yang merupakan peran besar dalam pertumbuhan dan perkembangan anak haruslah menjadi bagian yang terawasi dan terprogram (Herawaty, 2020). Konsumsi makanan bagi setiap orang terutama bagi anak usia dini harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh, bila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Intan et al., 2023) Kasus gizi buruk muncul sebagai manifestasi adanya masalah gizi di masyarakat. Penyebab langsung terjadinya gizi buruk adalah kurang gizi dan penyakit infeksi. Kurang gizi sebagai akibat tidak cukupnya asupan nutrient dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit (Zuhana et al., 2021). Permasalahan kesehatan dan gizi yang sekarang menjadi perhatian adalah masalah *stunting*. Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Di Indonesia, pada tahun 2022 menurut Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 prevalensi *stunting* mencapai 21,6%. Angka ini

menunjukkan bahwa angka *stunting* masih diatas angka 14% sebagaimana target pemerintah. Sedangkan di Provinsi Jawa Barat 20,2% dan di Kabupaten Sukabumi prevalensi *stunting* mencapai 27,5% (SSGI, 2023). Permasalahan *stunting* yang sering terjadi adalah terkait pola asuh. Orang tua dengan pendidikan rendah umumnya sulit untuk menerima informasi mengenai kesehatan dan gizi sehingga menyebabkan anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang sehingga kurang mendapat zat gizi dengan kuantitas dan kualitas yang cukup bagi anak (Munawaroh et al., 2022). Kurangnya pemahaman ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif serta MP ASI sangat mempengaruhi status gizi pada anak (Wati et al., 2021). Rendahnya tingkat pendidikan ibu tentunya akan berpengaruh pada perilaku ibu dalam pengasuhan anak terutama tentang pemenuhan asupan gizi seimbang pada balita sehingga anak rentan *stunting*. Selain itu, factor lingkungan yang kotor dan kumuh menjadi salah satu penyebab penting terjadinya *stunting* (Idrus et al., 2022). Sanitasi lingkungan yang buruk, kebersihan lingkungan yang kurang diwaspadai oleh masyarakat, ketersediaan air bersih yang masih sangat terbatas merupakan factor penyebab *stunting* (Mashar et al., 2021). Lingkungan yang mempengaruhi tidak hanya lingkungan fisik atau permukiman saja namun juga lingkungan sosial dan lingkungan kesehatan (Wahyuningsih & Teguh Irawan, 2022). Untuk menjawab permasalahan gizi dan *stunting*, pemerintah melalui keputusan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 menetapkan Program Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI) yang telah mengamanatkan tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan esensial anak usia dini secara utuh yang meliputi aspek kesehatan dan gizi, pendidikan dan pengasuhan, serta perlindungan dan kesejahteraan, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Kemendikbud, 2015). Pendidikan anak usia dini tidak dapat dilaksanakan secara tersendiri artinya hanya satu aspek yang diajarkan tetapi memerlukan perpaduan dari beberapa aspek agar anak dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat, cerdas, ceria dan berakhlak mulia, untuk itu diperlukan penyelenggaraan pendidikan anak usia dini yang terintegrasi. Indonesia mempunyai banyak lembaga PAUD, namun implementasi PAUD HI di Indonesia masih rendah, bahkan hanya menjangkau sebagian kecil masyarakat. Dalam

pelaksanaan PAUD Holistik Integratif pada lembaga PAUD yang terjadi saat ini, masih belum merata dan belum sesuai dengan prosedur pelaksanaan dan tujuan dari PAUD Holistik Integratif, sehingga lembaga PAUD dominan memberikan pelayanan yang kurang lengkap, baik dari segi fasilitas, penguasaan materi pembelajaran maupun program-program kegiatan tambahan yang menunjang pertumbuhan (Den Ayu Ligena et al., 2022). Keberhasilan suatu program tergantung dari bagaimana pengelola menyiapkan program tersebut dimulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang akan dilaksanakan agar tujuan dari program tersebut dapat tercapai sesuai dengan harapan (Lina et al., 2019). Pada data tahun 2000, banyak anak usia 0-6 tahun yang mendapat layanan pengasuhan dan gizi yang rendah (Lasando et al., 2022). Dari banyaknya permasalahan tentang penerapan PAUD HI, diperlukan pengkajian ulang mengenai kebijakan layanan PAUD HI tersebut khususnya di bidang layanan kesehatan dan gizi karena masih banyak terdapat kasus anak yang belum mendapatkan layanan kesehatan dan gizi dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan dan gizi yang baik ini sangat penting diberikan kepada anak karena dapat dimanfaatkan sebagai pencegahan terhadap hal-hal yang dapat mengganggu kesehatan anak. (Sadiyah et al., 2020). Meskipun PAUD HI penting, namun masih banyak lembaga PAUD yang belum melaksanakan PAUD HI secara komprehensif, terpadu, dan berkelanjutan. Kurangnya keterlibatan pemangku kepentingan dikaitkan dengan rendahnya pelaksanaan PAUD HI sehingga pelayanan terhadap anak belum berjalan maksimal (Anggriani et al., n.d.). Akan tetapi walaupun masih banyak lembaga yang belum melaksanakan PAUD HI, banyak pula lembaga PAUD di Indonesia yang sudah menggunakan PAUD-HI, terbukti dengan banyaknya temuan penelitian terkait penerapan PAUD-HI di lembaga pendidikan (Hanifa & Hartati, 2023). Dari permasalahan yang telah dipaparkan dalam penelitian ini penulis telah melakukan observasi beberapa Lembaga PAUD di Ranting Cikakak. Terdapat enam lembaga PAUD di Ranting Cikakak, dimana lembaga PAUD tersebut sebagian sudah melaksanakan layanan kesehatan dan gizi. Akan tetapi beberapa permasalahan penulis temukan adalah masalah gizi kurang, gizi buruk dan *stunting*. Menurut data yang diperoleh dari Bidan, terdapat 8 orang anak dengan status gizi kurang, 2 orang anak status gizi buruk dan 10 orang anak staturus *stunting*. Ini menjadikan

dasar bagaimana implementasi PAUD HI di Lembaga PAUD Ranting Cikakak terutama dalam layanan kesehatan dan gizi perlu dilakukan pengkajian. Walaupun pelayanan kesehatan dan gizi sudah dilaksanakan di lembaga PAUD di Ranting Cikakak namun dalam pelaksanaannya belum sempurna. Beberapa hal dapat peneliti amati yaitu menimbang anak minimal sebulan sekali, mengukur tinggi badan anak minimal sebulan sekali, memeriksa secara sederhana dan teratur keadaan kuku, kulit, rambut, mata, mulut dan gigi, memberikan layanan dasar kebersihan seperti pembiasaan buang sampah di tempat sampah dan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah dilakukan oleh lembaga PAUD di Ranting Cikakak. Selain itu, memberikan perbaikan gizi, seperti pemberian vitamin , pemberian imunisasi melalui kerjasama dengan posyandu setempat serta menghindari makanan yang tidak aman bagi kesehatan anak melalui pemberian Makanan Tambahan (PMT). Akan tetapi masih banyak yang belum terlaksanakan tentang layanan kesehatan dan gizi ini tersebut, dimana anak-anak hanya mendapatkan pemeriksaan yang tidak terjadwal dengan baik. Padahal didalam pendidikan holistik integratif ini banyak bentuk layanan kesehatan dan gizi yang harus dilakukan dengan rutin yang harus di jadwal oleh lembaga PAUD melalui kerjasama dengan dinas kesehatan dalam hal ini Puskesmas. Keterlibatan orangtua dalam menyediakan program makan bersama secara bergilir sesuai rekomendasi ahli gizi tentang penyediaan menu makanan dengan pemenuhan gizi seimbang, tetapi hal tersebut belum juga terlaksana. Anak sering dibiarkan jajan sembarangan yang belum tentu sesuai dengan standar kesehatan anak. Berdasarkan observasi yang di lakukan peneliti di atas, membuat peneliti merasa tertarik untuk meneliti dan menganalisis factor-faktor layanan kesehatan dan gizi pada penyelenggaraan PAUD HI dalam mencegah *stunting* di lembaga PAUD di Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor layanan kesehatan dan layanan gizi pada penyelenggaraan PAUD HI memiliki pengaruh positif terhadap pencegahan *stunting* di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian asosiatif. Tempat penelitian dilakukan di

Lembaga PAUD yang berada di Ranting Cikakak sebanyak 6 Lembaga PAUD terdiri dari 3 Kelompok Bermain yaitu Kelompok Bermain Nurussibyan, Kelompok Bermain Attarbiyah dan Kelompok Bermain Bina Imani serta 3 Satuan PAUD Sejenis yaitu Taman Posyandu Cempaka Mekar, Taman Posyandu Cempaka Wangi dan Taman Posyandu Mekar Harapan. Waktu penelitian dilaksanakan selama 3 bulan dari bulan September sampai dengan Nopember dengan melakukan kegiatan Observasi, Pengolahan data dan Membuat Pembahasan.

Penelitian ini dilakukan secara maksimal dan terfokus, dengan populasi penelitian, yang terdiri Kepala Sekolah, Guru serta Wali Murid. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* karena sampling yang diambil dengan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi. Adapun kriteria dalam penelitian ini yaitu responden yang memiliki smartphone dan dapat menggunakan *google form*.

Tabel 1. Populasi dan sampel

No	Responden	Populasi	Sampel	Tingkat Kesalahan
1	Kepala Sekolah	6	6	5%
2	Guru	20	19	5%
3	Wali Murid	150	105	5%
Jumlah		176	130	

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang berasal dari responden melalui kuesioner yang disebar secara *online* melalui *G-Form* kepada Kepala Sekolah, Guru dan wali Murid. *Kuesioner* yang disebar telah dilengkapi dengan alternatif jawaban sehingga responden tinggal memilih salah satu jawaban yang telah disediakan dan menjawab sesuai dengan keadaannya dirinya. Penskoran angket dibuat dengan menggunakan peneringkatan *Likert*. Adapun alternatif model yang digunakan dalam penelitian ini adalah lima pilihan (skala lima) dengan pilihan respon sangat jarang, jarang, kadang-kadang, sering dan sangat sering. Sementara data sekunder berasal dari buku dan website yang berhubungan dengan masalah yang akan dibahas untuk dapat dijadikan pedoman dalam penelitian. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini instrument yang digunakan berupa *kuisisioner*. *Kuisisioner* ini berisi butiran-butiran pertanyaan atau pernyataan yang relevan dengan masing-masing variabel penelitian. Pernyataan atau

pertanyaan dalam *kuisisioner* diukur menggunakan skala *likert*, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial.

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan Software *smartPLS SEM (Partial Least Square – Structural Equation Modeling)*. Berikut teknik analisa metode PLS, 1) Analisa *outer model*. Ada beberapa perhitungan dalam analisa ini: a) *Composite reliability* adalah pengukuran apabila nilai reliabilitas > 0,7 maka nilai konstruk tersebut mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi., b) *Cronbach alpha* adalah perhitungan untuk membuktikan hasil *composite reliability* dimana besaran minimalnya adalah 0,6, 2) Analisa *inner model*. Ada beberapa perhitungan dalam analisa ini: a) *R Square* adalah koefisien determinasi pada konstruk endogen. Menurut Chin (1998) dalam Ghozali (2015) menjelaskan “kriteria batasan nilai *R square* ini dalam tiga klasifikasi, yaitu 0,67 sebagai substantial; 0,33 sebagai moderat dan 0,19 sebagai lemah”, b) *Effect size (F square)* untuk mengetahui kebaikan model. Menurut Chin (1998) dalam Ghozali (2015) interpretasi nilai *f square* yaitu 0,02 memiliki pengaruh kecil; 0,15 memiliki pengaruh moderat dan 0,35 memiliki pengaruh besar pada level structural, c) *Prediction relevance (Q square)* atau dikenal dengan *Stone-Geisser's*. Uji ini dilakukan untuk mengetahui kapabilitas prediksi seberapa baik nilai yang dihasilkan. Apabila nilai yang didapatkan 0.02 (kecil), 0.15 (sedang) dan 0.35 (besar). Hanya dapat dilakukan untuk konstruk endogen dengan indikator reflektif.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Outer model dapat diukur dengan melihat *reliabilitas* konstruk atau variabel laten yang diukur dengan melihat nilai *composite reliability* dari blok indikator yang mengukur konstruk. Hasil output PLS untuk nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 2. Nilai Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability
Layanan Kesehatan	0.921
Layanan Gizi	0.916
Pencegahan <i>Stunting</i>	0.923

Tabel 2 menunjukkan nilai *composite reliability* untuk semua konstruk berada di atas nilai 0,7. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua konstruk memiliki reliabilitas yang baik sesuai dengan batas nilai minimum yang disyaratkan.

Outer model dapat diukur dengan melihat *reliabilitas* konstruk atau variabel laten yang diukur

dengan melihat nilai *composite reliability* dari blok indikator yang mengukur konstruk. Hasil output PLS untuk nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3. Nilai Cronbach Alpha

Variabel	Composite Reliability
Layanan Kesehatan	0.897
Layanan Gizi	0.893
Pencegahan <i>Stunting</i>	0.900

Tabel 3 menunjukkan nilai *cronbach alpha* untuk semua konstruk berada di atas nilai 0,7. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua konstruk memiliki reliabilitas yang baik sesuai dengan batas nilai minimum yang disyaratkan.

Evaluasi *inner model* dapat dilakukan dengan tiga analisis, yaitu dengan melihat dari R^2 , Q^2 , dan F^2 , sebagaimana dijelaskan sebagai berikut:

Nilai R^2 menunjukkan tingkat determinasi variabel eksogen terhadap endogennya. Nilai R^2 semakin besar menunjukkan tingkat determinasi yang semakin baik

Tabel 4. Nilai R Square

Variabel	R Square
Pencegahan <i>Stunting</i>	0.648

Hasil perhitungan R^2 untuk setiap variabel laten endogen pada tabel 4 menunjukkan bahwa nilai R^2 berada pada rentang nilai 0,648. Berdasarkan hal tersebut maka hasil perhitungan R^2 menunjukkan bahwa R^2 termasuk baik (0,6).

Berdasarkan nilai *R-Square* yang terdapat pada Tabel 4 di atas, maka nilai *Q-Square* dengan menggunakan rumus *Stone-Geisser Q Square Test* adalah 0.648

Tabel 4. Nilai Q Square

Variabel	Q Square
Pencegahan <i>Stunting</i>	0.648

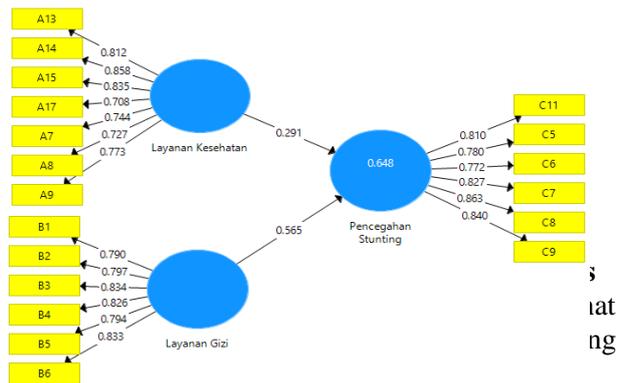
Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai *Q square* pada variabel dependen (endogen) adalah 0,648. Dengan melihat pada nilai tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki nilai observasi yang baik/bagus karena nilai *Q square* > 0 (nol) yaitu 0,648 (Chin, 1998)

Dalam menilai model dengan PLS dimulai nilai *R-Square* dapat digunakan untuk menilai hubungan variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen apakah mempunyai hubungan yang substantive.

Tabel 5 Nilai F^2 untuk Effect Size

	Layanan Kesehatan	Layanan Gizi	Pencegahan Stunting
Layanan Kesehatan			0.405
Layanan Gizi			0.107
Pencegahan Stunting			

Berdasarkan kriteria tersebut maka dapat dinyatakan sebagai berikut: a) Hubungan layanan kesehatan terhadap pencegahan *stunting* memiliki F^2 (0,405) besar, b) Hubungan layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* memiliki F^2 (0,107) menengah. Uji Hipotesa dalam PLS, pengujian setiap hubungan dilakukan dengan menggunakan simulasi dengan metode bootstrapping terhadap sampel. Pengujian ini bertujuan untuk meminimalkan masalah ke tidak normalan data penelitian. Hasil pengujian dengan metode bootstrapping dari analisis Smart PLS sebagai berikut :



Tabel 6. Hubungan Langsung

	Origin al Sampl e	Sampl e Mean	Standart Deviasi on	T Statist ic	P Valu es
Layana n Gizi -> Pencega han Stunting	0.565	0.561	0.089	6.354	0.000
Layana n Kesehat an -> Pencega han Stunting	0.291	0.299	0.094	3.088	0.002

Pada tabel 6 menunjukkan hasil perhitungan PLS yang menyatakan hubungan langsung antar variabel. Dikatakan ada hubungan langsung jika nilai p-value < 0,05 dan dikatakan tidak ada hubungan langsung jika nilai p-value > 0,05. Berdasarkan tabel 4.6 maka dapat dinyatakan sebagai berikut :

Variabel layanan gizi signifikan terhadap variabel pencegahan *stunting* dengan nilai P-Value $0,000 < 0,05$. Hasil ini sejalan dengan rumusan masalah bahwa secara langsung terdapat hubungan yang positif signifikan layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi.

Variabel layanan kesehatan signifikan terhadap variabel pencegahan *stunting* dengan nilai P-Value $0,002 < 0,05$. Hasil ini sejalan dengan rumusan masalah bahwa secara langsung terdapat hubungan yang positif signifikan layanan kesehatan terhadap pencegahan *stunting* di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi. Dalam tabel tersebut, nilai t tabel untuk nilai *alpha* 5% dan derajat bebas 127 adalah 1,978.

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah di uji menggunakan Smart PLS, menunjukkan bahwa adanya hubungan langsung yang signifikan dari layanan kesehatan terhadap pencegahan *stunting* dengan melihat nilai original sampel sebesar 0,291, kemudian nilai T-Statistic sebesar $3,088 > 1,978$ t Tabel dan nilai P-Value menunjukkan nilai sebesar 0,002 atau < 0,05. Dengan nilai R Square 0,648 yang dipengaruhi salah satunya oleh layanan kesehatan dengan nilai F^2 sebesar 0,405 artinya layanan kesehatan memiliki berhubungan besar.

Jika melihat pada hasil hubungan total terkait layanan kesehatan terhadap pencegahan *stunting* memiliki nilai original sampel sebesar 0,291, kemudian nilai T-Statistic sebesar $3,088 > 1,978$ t Tabel dan nilai P-Value menunjukkan nilai sebesar 0,002. Jadi dapat disimpulkan bahwa layanan kesehatan memiliki hubungan terhadap pencegahan *stunting*.

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah di uji menggunakan Smart PLS, menunjukkan bahwa adanya hubungan langsung yang signifikan dari layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* dengan melihat nilai original sampel sebesar 0,565, kemudian nilai T-Statistic sebesar $6,354 > 1,978$ t Tabel dan nilai P-Value menunjukkan nilai sebesar 0,000 atau < 0,05. Dengan nilai R Square 0,648 yang dipengaruhi salah satunya oleh layanan gizi dengan nilai F^2 sebesar 0,107 artinya layanan gizi memiliki berhubungan sedang.

Jika melihat pada hasil hubungan total terkait layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* memiliki nilai original sampel sebesar 0,565, kemudian nilai T-Statistic sebesar $6,354 > 1,978$ t Tabel dan nilai P-Value menunjukkan nilai sebesar 0,002. Jadi dapat disimpulkan bahwa layanan gizi memiliki hubungan terhadap pencegahan *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh (Shobrun et al., 2023) dengan judul penelitian “Mencerdaskan Generasi Bangsa Melalui Penanganan *Stunting* Pada PAUD Holistik Integratif” dengan hasil penelitian pelaksanaan program melalui pelatihan dengan tema Peran PAUD ini dalam pencegahan *stunting*. Dengan programnya 1) Mendorong akses layanan PAUD yang berkualitas (layanan pendidikan, pembiasaan PHBS, monitoring kesehatan dasar & kesehatan anak, perlindungan dan pemenuhan hak anak, komunikasi & kerjasama dengan orang tua) bagi semua Anak Usia Dini, 2) Mendorong terciptanya layanan PAUD berkualitas, yang mencakup perawatan, pengasuhan, kesehatan, gizi, pendidikan dan perlindungan Anak Usia Dini, agar anak terbebas dari *stunting*.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh (M. R. Nugroho et al., 2021) dengan judul “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Dini di Indonesia” dengan hasil penelitiannya bahwa pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui : 1) Memberikan asupan energi yang cukup melalui program makanan tambahan 2) Memberikan asupan zat gizi dan tablet Fe pada ibu hamil agar perkembangan janin optimal dan lahir dengan berat badan normal 3) Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan 4) Membuka lapangan pekerjaan sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga 5) Memberikan penyuluhan tentang pola asuh 6) Memberikan penyuluhan tentang makanan beragam dan pelatihan pemanfaatan pekarangan sebagai kebun sayur.

Temuan ini juga didukung oleh hasil penelitian (Intan et al., 2023) dengan judul “Literasi *Stunting* Untuk Anak Usia Dini di TK Melati Terpadu Kabupaten Ogan Ilir” menjelaskan peran satuan PAUD dalam mencegah *stunting* diantaranya 1) Deteksi Dini Tumbuh Kembang secara berkala, 2) Pemantauan pertumbuhan dan status gizi melalui buku KMS, 3) Pemeriksaan kesehatan dasar secara berkala, 4) kerjasama dengan fasilitas kesehatan terkait layanan kesehatan.

Lalu penelitian yang dilakukan oleh (Husen et al., 2022) dengan judul “Mencegah *Stunting* Melalui Program Intervensi Sensitif (Preventing *Stunting* Through Sensitive Intervention Programs)”. Dengan hasil penelitiannya menjelaskan bahwa Intervensi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung *stunting* yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan. Intervensi sensitif yang terfokus pada penyediaan air minum dan sanitasi, pelayanan gizi

dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi serta peningkatan akses pangan bergizi.

Program pencegahan *stunting* kini merupakan program nasional yang mengharapkan keterlibatan semua pihak termasuk satuan pendidikan untuk berpartisipasi didalamnya. Program pemerintah terkait terkait *stunting* dapat dicegah melalui penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI). PAUD HI adalah penanganan anak usia dini secara utuh (menyeluruh) yang mencakup layanan gizi dan kesehatan, pendidikan dan pengasuhan, serta perlindungan. Dari hasil penelitian yang telah dijabarkan, peneliti memiliki argument terkait penelitian tersebut. Bahwa penyelenggaraan PAUD HI yang telah dicanangkan oleh pemerintah melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2013 tentang PAUD HI seharusnya mampu mengatasi permasalahan *stunting* yang sedang terjadi di Indonesia. Lembaga PAUD haruslah menjadi salah satu lembaga pendidikan yang mampu menjalankan layanan kesehatan dan gizi sehingga peran lembaga PAUD dapat membantu permasalahan *stunting*. Pemberian layanan kesehatan seperti penimbangan berat Badan, pengukuran tinggi badan, pembiasaan hidup bersih dan sehat melalui pembiasaan mencuci tangan, memotong kuku yang dilakukan oleh Lembaga PAUD akan memiliki pengaruh terhadap pencegahan *stunting*. Demikian juga dengan layanan gizi seperti pemberian makanan tambahan dan pembiasaan minum air putih akan mampu memberikan dampak positif terhadap pencegahan *stunting* pada anak usia dini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan yang positif signifikan dari layanan kesehatan terhadap pencegahan *stunting* di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak kabupaten Sukabumi dengan nilai nilai T-Statistic sebesar $3,088 > 1,978$ t Tabel yang dipengaruhi layanan kesehatan dengan nilai F^2 sebesar 0,405 artinya layanan kesehatan memiliki berhubungan besar. Semakin baik layanan kesehatan di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi maka akan semakin berpengaruh terhadap pencegahan *stunting*.

Ada hubungan yang positif signifikan dari layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak

kabupaten Sukabumi dengan nilai nilai T-Statistic sebesar sebesar $6.354 > 1,978$ t Tabel yang dipengaruhi layanan gizi dengan nilai F^2 sebesar 0.107 artinya layanan kesehatan memiliki berhubungan sedang. Semakin baik layanan gizi di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak Kabupaten Sukabumi maka akan semakin berpengaruh terhadap pencegahan *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data sebagaimana dalam pembahasan maka dapat dikemukakan implikasi teoritis. *Pertama*, berdasarkan fenomena dilapangan sekolah yang menyelenggarakan PAUD HI dan memberikan layanan kesehatan dan gizi terbukti dapat mencegah *stunting* sebagaimana yang telah dikemukakan dalam pembahasan mengenai hipotesa penelitian, membuktikan adanya hubungan yang signifikan layanan kesehatan dan layanan gizi terhadap pencegahan *stunting* di Lembaga PAUD Ranting Cikakak Kecamatan Cikakak kabupaten sukabumi. *Kedua*, hasil penelitian tersebut memiliki dasar dari teori-teori yang terdahulu, yaitu penelitian yang dikemukakan oleh (Qolbi et al., 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi, pola makan, dan peran keluarga terhadap pencegahan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Jatiasih Kelurahan Jatimekar Kota Bekasi Tahun 2020. *Ketiga*, hasil penelitian oleh (Putri & Inayah, 2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan pola asuh ibu dengan kasus *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Desa Wedoroanom Kecamatan Driyorejo Kabupaten Gresik. Dengan hasil pola asuh rutinitas layanan kesehatan, rutinitas kebersihan, rutinitas pemberian makan berhubungan dengan kasus *stunting*. *Ke-empat*, hasil penelitian sebagaimana yang telah dibahas menunjukkan adanya hubungan antara teori, hasil penelitian terdahulu dan penelitian dalam pembahasan. Dengan diterimanya hipotesis adanya hubungan secara signifikan layanan kesehatan dan gizi dalam pencegahan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

Anggriani, S., Puspitasari, V. I., & Maesyaroh, S. (n.d.). *IMPLEMENTATION OF INTEGRATIVE HOLISTIC ECD IN KINDERGARTEN SOUTH TANGERANG CITY*. 239–248.

Den Ayu Ligena, B., Suarta, I. N., & Nurhasanah, N. (2022). Implementasi PAUD HI (Holistik Integratif) Pada TK di Kabupaten Lombok Barat Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(3), 1197–1207. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i3.733>

Hanifa, R., & Hartati, S. (2023). *IMPLEMENTATION OF THE HOLISTIC INTEGRATIVE EARLY CHILD DEVELOPMENT PROGRAM (PAUD-HI) IN*. 192–200.

Herawaty, D. (2020). Pengawasan Asupan Gizi Anak Usia Dini di Lembaga PAUD oleh Pendidik Melalui Program “MUSIM SEMI.” *Jurnal Ilmiah PESONA PAUD*, 7(2), 114–123. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/paud/index>

Husen, A., Charles, P., Runtuwu, H., & Suamole, M. (2022). Mencegah Stunting Melalui Program Intervensi Sensitif (Preventing Stunting Through Sensitive Intervention Programs). *Jurnal Pengabdian Khairun*, 1(1), 33–47.

Idrus, A. Al, Ashraf Makarim, Dwi Wahyu Ramadhan, Pandu Ikromi, Gracia Mariati Gunawan, & Desi Rahmawati. (2022). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Kebersihan Lingkungan di Desa Tanjung Luar. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 4(3), 145–149. <https://doi.org/10.29303/jppmi.v4i3.2016>

Intan, F. R., Jaya, M. P. S., Sinaga, S. I., Andriana, D., Sari, M., Padilah, P., Novianti, R., Susanti, S., & Sopyanti, S. (2023). Literasi Stunting Untuk Anak Usia Dini di TK Melati Terpadu Kabupaten Ogan Ilir. *AKM: Aksi Kepada Masyarakat*, 3(2), 337–346. <https://doi.org/10.36908/akm.v3i2.685>

Isni, K., & Dinni, S. M. (2020). Pelatihan Pengukuran Status Gizi Balita Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Dini Pada Ibu Di Dusun Randugunting, Sleman, Diy. *Panrita Abdi - Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 4(1), 60. <https://doi.org/10.20956/pa.v4i1.7299>

Kemendikbud. (2015). Petunjuk Teknis penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif di Satuan PAUD 2015. In *Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI*.

Lasando, N., Hulukati, W., Ilham, A., & ... (2022). Perceptions About the Implementation of Holistic Integrated Early Childhood Education in Gorontalo Province. *Journal of Pedagogical ...*, 7, 92–101. <https://www.zienjournals.com/index.php/jpip/article/view/1243%0Ahttps://www.zienjournals.com/index.php/jpip/article/download/1243/1020>

Libri Rizka Puri Windarta. (2021). *Pendidikan Kesehatan, Gizi dan Perilaku Hidup bersih dan Sehat Bagi Anak Usia Dini*. 4(5), 1018–1029.

Lina, L., Suryana, D., & Nurhafizah, N. (2019). Penerapan Model Evaluasi CIPP dalam Mengevaluasi Program Layanan PAUD Holistik Integratif. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 346. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i2.200>

Mashar, S. A., Suhartono, S., & Budiono, B. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur. *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3). <https://doi.org/10.32672/jse.v6i3.3119>

Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldaanita, H., Anjarsari, I., & Fauziddin, M.

- (2022). Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47. <https://doi.org/10.31331/sencenivet.v3i2.2149>
- Natalia, S., & Anggraeni, S. (2022). Skrining Kesehatan Anak Sekolah sebagai upaya deteksi Kesehatan sejak dini. *Journal of Community Engagement in Health*, 5(1), 47–50. <https://doi.org/10.30994/jceh.v5i1.340>
- Nugroho, I. H., & Yulianto, D. (2020). Penerapan disiplin protokol kesehatan di era kenormalan baru pada dunia PAUD. *Jurnal Al-Hikmah*, 8(1), 150–156.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Putri, A. R., & Inayah, Z. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kasus Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Wedoroanom Kecamatan Driyorejo Kabupaten Gresik. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 442–449. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v8i2.265>
- Qolbi, P. A., Munawaroh, M., & Jayatmi, I. (2020). Hubungan Status Gizi Pola Makan dan Peran Keluarga terhadap. 167–175.
- Robiah, R., & Kurniawaty, L. (2022). Program Pemberian Makanan Sehat bagi Anak Usia Dini di PAUD Nur Hidayah Jakarta Barat. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 16123–16128.
- Sadiah, G. S., Romadhona, N. F., & Gustiana, A. D. (2020). Penerapan Layanan Kesehatan Dan Gizi Dalam Penyelenggaraan Paud Holistik Integratif Di Tk Alam Pelopor Rancaekek. *Edukid*, 17(1), 50–64. <https://doi.org/10.17509/edukid.v17i1.24260>
- Shobrun, Y., Pratiwi, S. H., & Mahriza, R. (2023). Mencerdaskan Generasi Bangsa Melalui Penanganan Stunting Pada PAUD Holistik Integratif. *International Journal for ...*, 2(1), 18–23. <https://amwiinstitute.id/index.php/ijecs/article/view/17>
- SSGI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
- Ufiah Ramlah. (2021). Gangguan Kesehatan Pada Anak Usia Dini Akibat Kekurangan Gizi Dan Upaya Pencegahannya. *Ana' Bulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12–25. <https://doi.org/10.24239/abulava.vol2.iss2.40>
- Ulfadhilah, K., Nurhayati, E., & Ulfah, M. (2021). Implementasi Layanan Kesehatan, Gizi, dan Perawatan dalam Menanamkan Disiplin Hidup Sehat. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 9(1), 115. <https://doi.org/10.21043/thufula.v9i1.10288>
- Wahyuningsih, & Teguh Irawan. (2022). Korelasi Faktor Lingkungan terhadap Kejadian Stunted (Pendek) pada Balita (Studi Kasus di Kecamatan Sragi Pekalongan). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 212–219. <https://doi.org/10.56338/promotif.v12i2.3121>
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu , pemberian ASI- eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 13.
- Zuhana, N., Fitriyani, & Susuatmi, S. A. (2021). Hubungan Pelaksanaan Perilaku Sehat Dengan Status Gizi Sebagai Upaya Deteksi. *The 13 Th University Research Colloquium 2021 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 1, 678–683.