

Pengaruh Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) Terhadap Kejadian Stunting Balita di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2023

Ima Agustina¹, Susaldi², Aida Diana Astarie³
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Universitas Indonesia Maju

Alamat: Jl. Harapan No.50, RT.2/RW.7, Lenteng Agung, Kec. Jagakarsa, Kota
Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12610
Korespondensi penulis : imaagustina14@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is a disorder of child growth and development due to chronic malnutrition and recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation which is characterized by the length below based on age the standard (-2SD/Stunted). Stunting occurs with age in the first 1000 days of life (fetus up to 24 months) and children up to 60 month. The GRSSIA (movement of hospital in safe motherhood and childhood) is an innovation programme held by the public hospital in the cianjur area in an effort to reduce maternal mortality, baby and child especially accelerate the process of preventing and reducing stunting in cianjur district. The purpose of this study was to determine the effect of the GRSSIA (gerakan rumah sakit sayang ibu dan anak /movement in hospital of safe motherhood and childhood) programme on the stunting incidents at the regional public hospital of sayang cianjur in 2023. This type of research is quantitative with a quasy experimental one group pretest-posttest design approach. The sampling technique used is non-random sampling type of total sampling are 55 childrens meet the inclusion and exclusion criteria. The instruments used were the observation sheet, microtoise, and reference of children antropometri. Statistical test using the paired t test. The result showed a p-value of $0.000 < 0.05$ which means that there is influence of GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak/Movement of hospital in safe motherhood and childhood) programme on the stunting incidents at the regional general hospital of sayang cianjur in 2023.

Keywords: *hospital movement that loves mothers and children, GRSSIA, stunting*

Abstrak

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis, adanya penyakit infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai ditandai dengan panjang atau tinggi badannya menurut umur berada dibawah standar (-2SD/Stunted). Stunting dapat terjadi pada periode 1000 hari pertama kehidupan (janin hingga usia 24 bulan) serta balita hingga usia 60 bulan. Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) adalah program inovasi yang diadakan oleh rumah sakit umum daerah sayang cianjur dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan terutama anak melalui proses percepatan pencegahan dan penurunan stunting di kabupaten cianjur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap kejadian stunting balita di RSUD Sayang Cianjur tahun 2023. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan eksperimen kuasi /eksperimen semu/quasy *Experimental one group pretest-posttest design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *non random sampling* jenis total sampling yaitu 55 anak balita umur 0-60 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi dan pita ukur panjang badan/tinggi badan/microtoise serta pedoman standar antropometri anak. Uji statistik menggunakan uji *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan p-value (Sig) $0,000 < 0,05$ yang artinya ada pengaruh program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak (GRSSIA) terhadap penurunan angka kejadian stunting balita. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap kejadian stunting balita di RSUD Sayang Cianjur tahun 2023.

Keywords : gerakan rumah sakit sayang ibu dan anak , GRSSIA, stunting

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan nasional secara menyeluruh dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), peningkatan angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi persoalan serius dan prioritas pemerintah. Indikator AKI untuk menilai keberhasilan program kesehatan ibu dengan melihat rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas per-100.000 kelahiran hidup dan indikator AKB per-1.000 Kelahiran Hidup. Kesepakatan pembangunan global *Sustainable Development Goals* (SDGs)/Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pimpinan negara anggota PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa). Tujuan ke-3 SDGs yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia, hal ini berhubungan dengan upaya menurunkan angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). (Dzulqarnain et al., 2022)

Indikator kesejahteraan negara dapat dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Indikator keberhasilan derajat kesehatan masyarakat adalah adanya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA). Data Statistik Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022 mencatat Angka kematian ibu (AKI) berkisar 183 per 100.000 kelahiran, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia mencapai 19,83 per 1.000 kelahiran hidup telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25 per-1.000 kelahiran hidup. (Rosyidatuzzahro Anisykurlillah & Patriani Wilma Eunike Supit, 2023)

Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs)/Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Indonesia berproses mewujudkan tujuan pembangunan berkelanjutan atau SDGs ke-2 yaitu mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik, dan mendukung pertanian berkelanjutan. Indikator kunci dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Kedua dari *Zero Hunger* sebagai target yang termasuk di dalamnya adalah penanggulangan masalah stunting yang diupayakan menurun pada tahun 2025. Peningkatan SDM yang unggul harus ditopang dengan asupan gizi seimbang sejak dalam kandungan, hal ini dalam rangka menurunkan angka stunting dan terciptanya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. (Putri, 2021)

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (usia 0-60 bulan) akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Balita Pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam

standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ *stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek / *severely stunted*). (Rahmadhita, 2020)

Faktor utama penyebab langsung stunting yaitu masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, ada riwayat penyakit atau infeksi berulang dan minimnya akses air bersih serta kurang terjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal. (Qodrina & Sinuraya, 2021)

Stunting terjadi bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Dampak yang akan terjadi akibat stunting diantaranya mengalami hambatan dalam pertumbuhan tubuh dan otak dampak yang ditimbulkan memiliki efek jangka pendek dan efek jangka panjang. (Dasman, 2019)

Dampak stunting jangka pendek meliputi hambatan perkembangan, penurunan fungsi kekebalan, penurunan fungsi kognitif, motorik dan gangguan sistem metabolisme. Sedangkan dampak jangka panjang meliputi penurunan kemampuan dan konsentrasi dalam belajar disekolah, obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi,kekerdilan dan osteoporosis. (Aghniya, 2022)

Prevalensi anak balita stunting menurut who di dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta jiwa pada tahun 2020, Asia Tenggara sebesar 29,4%, lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Timur 14,4%, dan Asia Barat 20,9%. Dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, dan prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi jika dibandingkan dengan negara Myanmar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16% dan Singapura 4%. Prevalensi stunting di Indonesia menurun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. (S. R. Pratiwi, 2019). Rencana strategis kementerian kesehatan 2020-2024 mengamanatkan penurunan stunting pada tahun 2020 sebesar 24,1% dan pada tahun 2024 sebesar 14% (Kemenkes RI 2020). (Anwar et al., 2022)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia per Agustus tahun 2021, Provinsi Jawa Barat menduduki posisi pertama dengan angka balita stunting paling tinggi di Indonesia (Data Stunting Nasional, 2021). Pemerintah Provinsi Jawa Barat terus berupaya menurunkan Angka Kejadian Stunting. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, Prevalensi Balita Stunting di Jawa Barat mencapai 20,2 % pada tahun 2022. Namun keadaan buruknya, meningkatnya angka balita stunting ini tidak diikuti dengan

meningkatnya tenaga kesehatan gizi dan kader posyandu di Jawa Barat (Tim Data Jabar Digital Service, 2022).(Annisa Rizki Manaf et al., 2022)

Kabupaten Cianjur termasuk ke dalam kabupaten yang memasuki zona merah prevalensi stunting dengan persentase sebesar 33%. Minimnya tenaga kesehatan, fasilitas, hingga pembiayaan kesehatan membuat Kabupaten Cianjur sulit untuk merangkak naik. Sehingga, pada tahun 2021-2024, Kabupaten Cianjur berfokus dalam membenahi pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan di Kabupaten Cianjur pada tahun 2022 ini terpusatkan terhadap penurunan angka prevalensi balita pendek atau biasa disebut stunting. (Wulansari & Indonesia, 2023)

Berdasarkan SSGI (Survei Status Gizi Indonesia), Prevalensi Stunting di Kabupaten Cianjur tahun 2021 sebesar 33,7 % menjadi 13,6 % pada tahun 2022. Penurunan Angka Kejadian Stunting sebesar 20,1 % di kabupaten Cianjur merupakan indikator keberhasilan intervensi tenaga kesehatan dalam penanganan anak balita stunting. Hasil penghitungan pada program penimbangan setiap enam bulan sekali, Prevalensi bulan Agustus 2022 adalah 3,87% (6871) dan Prevalensi Bulan Februari 2023 adalah 2,95% (5305) adanya penurunan angka kejadian stunting. (Bagian Kesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Emma Rachmawati, Mochamad Iqbal Nurmansyah, Betty Semara Laksmi, Yuyun Umniyatun, Lia Kharisma Saraswati. Optimalisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah tahun 2019 dalam upaya penurunan stunting dan percepatan eliminasi TB (Tuberkulosis), terdapat indikator keberhasilan yaitu program berjalan secara berkesinambungan dan adanya penurunan angka kejadian stunting dan penderita TB.(Emma Rachmawati et al., 2019)

GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) adalah Program inovasi yang diadakan oleh Rumah sakit umum daerah sayang Cianjur dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Anak khususnya percepatan penanganan penurunan dan pencegahan stunting di Kabupaten Cianjur. Dalam upaya mewujudkan Program Nasional berdasarkan Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia dan Melaksanakan Kebijakan Stunting Pemerintah Daerah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.

Bapak H. Herman Suherman,S.T., M.A.P selaku Bupati Cianjur didampingi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Bapak dr. Irvan Nur Fauzy M.Kes yang saat ini menjabat sebagai Direktur RSUD Sayang Cianjur mensosialisasikan Program GRSSIA pada tanggal 23 Agustus 2022 di lingkungan RSUD Sayang Kabupaten Cianjur. Oleh karena itu, berdasarkan

latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap Kejadian Stunting Balita Di RSUD Sayang Cianjur Tahun 2023.”

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Stunting

Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan tubuh pendek/sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut umur (z score < -2 SD) disebabkan kekurangan gizi kronis, terserang penyakit infeksi yang berulang dan stimulasi psikosial yang tidak memadai pada 1000 HPK/Hari pertama kehidupan (270 hari dalam kandungan sampai usia 24 bulan) dan balita (24-60 bulan). (Wulandari Leksono et al., 2021) Berdasarkan Kemenkes RI, terdapat definisi berbeda istilah kata stunting dan *stunted*. Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat anak mengalami kekurangan gizi, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, sedangkan *stunted*/Pendek adalah salah satu pengklasifikasian stunting berdasarkan indikator nilai pertumbuhan bila tinggi badan terhadap usia (*height forage/HAZ*) < -2 SD sampai dengan -3 SD pada kurva pertumbuhan WHO dan *severely stunted*/sangat pendek adalah klasifikasi stunting indikator nilai z score < -3 SD. (*jdih.kemkes.go.id*, 2022)

Balita Pendek (stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U (Panjang Badan/ Usia) atau TB/U (Tinggi Badan/Usia) dimana penilaian status gizi anak hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-score) nya kurang dari -2,00 SD/standar deviasi sampai dengan -3,00 SD/standar deviasi (pendek/*stunted*) dan kurang dari -3,00 SD/standar deviasi (sangat pendek / *severely stunted*). Status stunting pada balita yang didasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dalam menentukan hasil Z-score untuk menentukan status gizi seseorang anak berdasarkan standart deviasi dan simpangan baku rujukan (nilai median) status gizi yang benar.(Matematika et al., 2023)

$$\text{Rumus Z-Score : } \frac{(\text{Panjang/Tinggi Badan}) - (\text{Median})}{(\text{Median}) - (-1\text{SD})}$$

(Median) : bisa dilihat pada tabel kolom median anak sesuai golongan umur dalam buku pedoman standar antropometri anak

(-1SD/Standar Deviasi) : bisa dilihat pada tabel kolom -1SD anak sesuai golongan umur sebelah kiri tabel median dalam buku pedoman standar antropometri anak.

Klasifikasi Stunting

Penentuan Parameter Stunting Berdasarkan Standar Antropometri Anak tubuh sebagai rujukan untuk menilai status gizi dan tren pertumbuhan anak. Kategori dan Ambang batas status pertumbuhan dan status gizi sebagai berikut:(Titimeidara & Hadikurniawati, 2021)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 Bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi ²	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD

Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak)

Konsep awal pembentukan program GRSSIA berdasarkan riwayat program RSSIB (Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi) adalah rumah sakit publik maupun privat, umum maupun khusus yang telah melaksanakan 10 Langkah Menuju Perlindungan Ibu dan Bayi Secara terpadu dan paripurna. (Depkes RI, 2012)

Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 603/Menkes/SK/VII/2008 tentang Pemberlakuan Pedoman Pelaksanaan Program RSSIB terdapat 10 Langkah Perlindungan Ibu dan Bayi Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) telah berjalan sejak tahun 2001 sampai dengan tahun 2023 antara lain:

- a. Ada Kebijakan tertulis manajemen yang mendukung pelayanan kesehatan Ibu dan Bayi termasuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Pemberian ASI Eksklusif dan indikasi yang tepat untuk pemberian susu formula serta perawatan metode Kangguru (PMK) untuk bayi berat lahir rendah (BBLR). (Nuraini & Lestari, 2021)
- b. Menyelenggarakan pelayanan antenatal termasuk edukasi dan konseling kesehatan maternal dan neonatal, serta konseling pemberian ASI.
- c. Menyelenggarakan persalinan bersih dan aman serta penanganan pada bayi baru lahir dengan Inisiasi Menyusui Dini dan kontak kulit ibu-bayi.
- d. Menyelenggarakan pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) selama 24 jam sesuai standar minimal berdasarkan tipe Rumah Sakit masing-masing.
- e. Menyelenggarakan pelayanan adekuat untuk nifas, rawat gabung, membantu ibu menyusui yang benar dengan cara mengajarkan cara posisi dan pelekatan yang benar. Mengajarkan ibu cara pemerah ASI bagi bayi yang tidak bisa menyusu langsung dari ibu dan tidak memberikan ASI perah melalui botol serta pelayanan neonatus sakit.
- f. Menyelenggarakan pelayanan rujukan dua arah dan membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain.
- g. Menyelenggarakan pelayanan imunisasi bayi dan tumbuh kembang.
- h. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan Keluarga Berencana (KB) termasuk pencegahan dan penanganan kehamilan yang tidak diinginkan serta kesehatan reproduksi lainnya.
- i. Menyelenggarakan audit medik di RS dan audit maternal dan perinatal kabupaten/kota.
- j. Memberdayakan kelompok pendukung ASI dalam menindaklanjuti pemberian ASI Eksklusif. (Devin & Wati, 2022)

RSUD Sayang Cianjur adalah salah satu Rumah Sakit di Cianjur yang telah melaksanakan Program RSSIB (Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi) setiap tahunnya dalam berbagai Program Kerjanya khususnya PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif) dan **RSUD Sayang Cianjur mendapatkan penghargaan Juara pertama Nasional dalam perlombaan RSSIB pada tahun 2008**. RSUD Sayang Cianjur Setiap tahunnya tetap menerapkan Program RSSIB khususnya pada pelayanan PONEK dan telah berhasil berkontribusi dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia khususnya di Kabupaten Cianjur.

a. Definisi

GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) adalah Program inovasi yang diadakan oleh Rumah sakit umum daerah sayang Cianjur dalam upaya menurunkan Angka

Kematian Ibu, Bayi dan Anak khususnya percepatan penanganan penurunan dan pencegahan stunting di Kabupaten Cianjur.

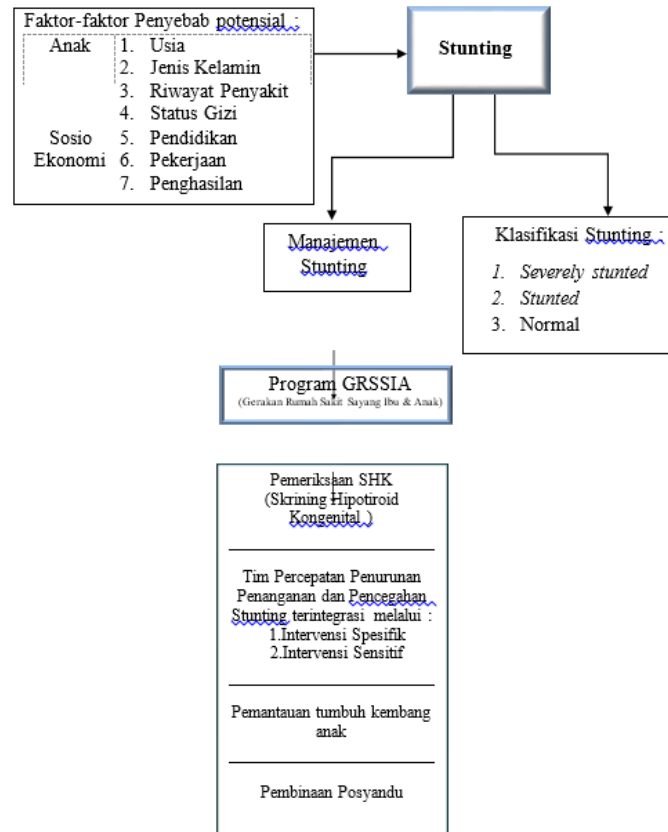
Landasan Hukum terkait dengan intervensi penurunan stunting terintegrasi melalui Program GRSSIA adalah :

- 1) Peraturan Presiden Republik Indonesia yang ditanda-tangani pada 05 Agustus 2021 yakni Perpes No.72 tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting
- 2) Surat Kepala Gubernur Jawa Barat Nomor 441.05/Kep.829-Bapp/2021 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Daerah Provinsi Jawa Barat mengenai Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat
- 3) Keputusan Bupati Cianjur Nomor 441.05/KEP.47-DPPKBP3A/2022 Tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan Stunting Tingkat Kabupaten Cianjur

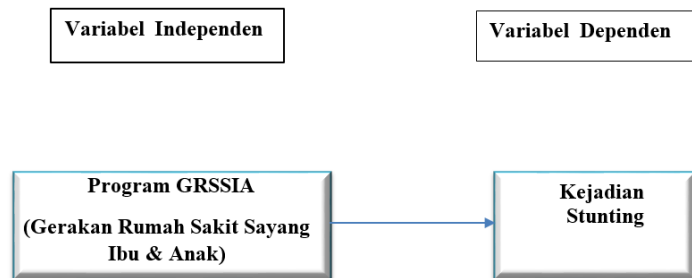
Beberapa Desa/Kelurahan melalui posyandu dalam bulan penimbangan Balita, menjaring anak dengan kategori Stunting. Apabila terdapat balita yang kategori stunting dan mempunyai penyakit penyerta di rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat atau Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) yang selanjutnya apabila mengalami penyakit akut atau kronis yang membutuhkan penanganan yang lebih memadai oleh tenaga kesehatan yang lebih kompeten segera melakukan rujukan ke Rumah Sakit.

RSUD Sayang Kabupaten Cianjur sebagai rumah sakit rujukan tipe B di Kabupaten Cianjur memegang peranan penting dalam usaha percepatan penurunan stunting. Berdasarkan hal tersebut dibentuk Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) sebagai inovasi pengembangan dari program RSSIB yang merupakan Langkah Upaya rumah sakit umum daerah sayang Cianjur dalam mewujudkan Program nasional terhadap penurunan prevalensi Stunting serta angka kematian ibu dan anak. (Sumber : Pedoman Pelayanan Penurunan Prevalensi stunting dan wasting RSUD Sayang Kabupaten Cianjur Tahun 2022).

Program GRSSIA telah diresmikan dan disosialisasikan pada tanggal 23 Agustus 2022 oleh Bupati Cianjur (H. Herman Suherman, S.T., M.A.P), Direktur RSUD Sayang Cianjur (dr. H. Dharmawan Setiabudhi Dahlan, MARS) dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur (dr. Irvan Nur Fauzy M.Kes) di lingkungan RSUD Sayang Kabupaten Cianjur. (Sumber :Instagram @rsudsayang.someah).



Skema 1 Kerangka Teori



Skema 2. Kerangka Konsep Penelitian

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian menggunakan angka dan statistik dalam pengumpulan serta analisis data yang dapat diukur. Pendekatan *quasy experimental*/quasi eksperimen/eksperimen semu yaitu rancangan eksperimen yang dilakukan tanpa pengacakan (non-random) tetapi melibatkan penempatan responden ke dalam kelompok. Pada penelitian ini akan melibatkan satu kelompok

intervensi yang melaksanakan program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak). Cakupannya meliputi: Desain/Rancangan pendekatan kuasi eksperimen/*quasy experimental* yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design* adalah kegiatan penelitian pada suatu grup/kelompok eksperimen yang memberikan tes awal .

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) Terhadap Kejadian Stunting Balita di RSUD Sayang Cianjur tahun 2023.

1. Hasil Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi data pretest (sebelum) implementasi Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap kejadian stunting di RSUD Sayang Cianjur

Pretest (Sebelum) Program GRSSIA	Frekuensi	Presentase (%)
Sangat Pendek (<i>Severely Stunted</i>)	15	27.3
Pendek (<i>Stunted</i>)	25	45.5
Normal	15	27.3
Total	55	100.0

Distribusi frekuensi data pretest (sebelum) implementasi program GRSSIA pasien anak yang mengalami stunting diantaranya klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*) berjumlah 15 anak (27,3%), pendek (*stunted*) berjumlah 25 anak (45,5%), dan yang normal berjumlah 15 orang (27,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi data posttest (sesudah) implementasi Program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap kejadian stunting di RSUD Sayang Cianjur

Posttest (sesudah) Program GRSSIA	Frekuensi	Presentase (%)
Sangat Pendek (<i>Severely Stunted</i>)	5	9.1
Pendek (<i>Stunted</i>)	15	27.3
Normal	35	63.6
Total	55	100.0

Distribusi frekuensi data posttest (sesudah) implementasi program GRSSIA terhadap pasien anak yang mengalami stunting diantaranya klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*)

berjumlah 5 anak (9,1%), pendek (*stunted*) berjumlah 15 anak (27,3%), dan yang normal berjumlah 35 orang (63,6%).

2. Hasil Analisa Data Bivariat

Tabel 3 Hasil Analisa Data Bivariat

Program GRSSIA	Pretest	Posttest	P-Value
Sangat Pendek (<i>Severely Stunted</i>)	27.3 %	9.1 %	0.000
Pendek (<i>Stunted</i>)	45.5 %	27.3 %	0.000
Normal	27.3	63.6 %	0.000

Berdasarkan hasil uji paired sample t-test diperoleh nilai p-value sebesar $0.000 < 0.05$ artinya “Hipotesis diterima atau H_a diterima” artinya ada perbedaan signifikan antara hasil kejadian stunting untuk pretest (sebelum) dan posttest (sesudah) program GRSSIA sehingga dapat disimpulkan bahwa ada “Pengaruh Program GRSSIA terhadap kejadian stunting di RSUD Sayang Cianjur.”

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi:

a. Data pretest (sebelum) Implementasi Program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak (GRSSIA) terhadap kejadian stunting

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi kejadian stunting sebelum implementasi program GRSSIA pasien anak yang mengalami stunting diantaranya klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*) berjumlah 5 anak (9,1%), pendek (*stunted*) berjumlah 15 anak (27,3%), dan yang normal berjumlah 15 orang (27,3%). Data pasien anak stunting ini diperoleh dari data sekunder buku register nutrisonis dan status pasien yang dilihat di ruang status pasien rekam medis di RSUD Sayang Cianjur. Data diambil dari bulan juni dan juli 2022 sebelum program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak (GRSSIA) disosialisasikan di RSUD Sayang Cianjur.

b. Data posttest (sesudah) Implementasi Program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak GRSSIA terhadap kejadian stunting

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi data posttest (setelah) program GRSSIA pada pasien anak yang memiliki penyakit penyerta yang mengalami stunting diantaranya klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*) berjumlah 5 anak (9,1%), pendek (*stunted*) berjumlah 15 anak (27,3%), dan yang normal berjumlah 35 orang

(63,6%). Berdasarkan hal tersebut maka terjadi penurunan angka kejadian stunting. Data primer didapatkan dari bulan september dan oktober 2023 dari pasien yang sama.

Hasil Analisa uji *sample paired t test* kejadian stunting pada pasien anak yang memiliki penyakit penyerta sesudah implementasi program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak (GRSSIA) yang mengalami stunting didapatkan hasil p-value yaitu $0.00 < 0.05$ maka dari itu H_a diterima bahwa terdapat perbedaan yang nyata hasil data sebelum program GRSSIA dan sesudah program GRSSIA.

2. Analisis Bivariat

Uji Paired Sample T-Test

Berdasarkan hasil uji paired sample t-test diperoleh nilai p-value atau signifikansi yaitu p-value sebesar $0.000 < 0.05$. Dasar pengambilan keputusan uji paired sample t-test jika p-value < 0.05 , maka hipotesis diterima, jika p-value > 0.05 maka hipotesis ditolak. Asymp.Sig (2 tailed) bernilai 0.000 lebih kecil dari 0.05 ($0.00 < 0.05$) maka disimpulkan bahwa “Hipotesis diterima atau H_a diterima” artinya ada perbedaan signifikan antara hasil kejadian stunting untuk pretest dan posttest atau sebelum program GRSSIA dan sesudah program GRSSIA, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada “Pengaruh Program GRSSIA terhadap kejadian stunting di RSUD Sayang Cianjur”

Peneliti berasumsi bahwa Indikator keberhasilan dari perlakuan atau intervensi tenaga kesehatan dalam upaya percepatan penanganan dan pencegahan stunting yang terdapat pada program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak (GRSSIA) berpengaruh terhadap penurunan jumlah pasien anak yang mengalami stunting dikarenakan adanya peningkatan nilai z-score (standar deviasi berdasarkan standar antropometri anak) sesudah implementasi program Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak (GSSIA) meliputi intervensi spesifik dan intervensi sensitif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, adanya perubahan tingkatan pada pasien anak yang mengalami stunting antara lain pasien anak yang terkategori sangat pendek (*severely stunted*) menjadi pendek (*stunted*), dan pasien anak yang terkategori pendek (*stunted*) menjadi normal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Hasil penelitian distribusi frekuensi sebelum (pretest) implementasi program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap kejadian stunting balita di RSUD Sayang Cianjur pasien anak yang mengalami stunting diantaranya klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*) berjumlah 15 anak (27,3%), pendek (*stunted*) berjumlah 25 anak (45,5%), dan yang normal berjumlah 15 orang (27,3%)
2. Hasil penelitian distribusi frekuensi sesudah (posttest) implementasi program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) terhadap kejadian stunting pada pasien anak balita yang memiliki penyakit penyerta dan mengalami stunting diantaranya klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*) berjumlah 5 anak (9,1%) sehingga ada penurunan sejumlah 10 anak, pendek (*stunted*) berjumlah 15 anak (27,3%) sehingga ada penurunan sejumlah 10 anak, dan yang normal berjumlah 35 orang (63,6%) sehingga ada peningkatan sejumlah 20 anak yang normal.
3. Diketahui pada penghitungan uji *paired sample t-test* diperoleh hasil adalah nilai p-value $0.000 < 0.05$ sehingga “Hipotesis diterima atau H_a diterima” artinya ada “Pengaruh Program GRSSIA terhadap kejadian stunting balita di RSUD Sayang Cianjur.” Indikator keberhasilan intervensi spesifik dan intervensi sensitif tenaga kesehatan dalam implementasi program GRSSIA (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak) berpengaruh terhadap penurunan angka kejadian stunting dikarenakan adanya peningkatan nilai z-score artinya ada penambahan panjang/tinggi badan yang signifikan pada pasien anak yang stunting.

Saran

1. Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan metode penelitian yang berbeda serta dapat mencari literatur yang lebih banyak dan tahun terbaru.

2. Instansi Pemerintah bidang kesehatan

- a. Diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak terutama upaya penanganan dan pencegahan stunting.

Peneliti menyarankan adanya upaya lanjutan kepada pasien anak stunting khususnya yang memiliki riwayat cedera atau kelainan massa tulang agar dilakukan fisioterapi di

RSUD Sayang Cianjur khususnya di rehabilitasi medik dalam meningkatkan pertumbuhan tulang yang signifikan.

- b. Peneliti mengharapkan hasil analisa mengenai program GRSSIA yang sedang berjalan ini agar berkesinambungan dan berkelanjutan sehingga dapat mewujudkan visi dan misi program khususnya penurunan kejadian stunting sesuai instruksi dari pemerintah jawa barat dalam program GEMAZ (Gerakan Bebas Anemia dan Zero New Stunting).
- c. Diharapkan menjadi inspirasi terbentuknya program inovasi baru dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya upaya percepatan penanganan dan pencegahan stunting di RSUD Sayang Cianjur dan umumnya bagi rumah sakit lain serta berbagai jenis fasilitas kesehatan lainnya.

3. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih baik dan menjadi referensi sumber pustaka (studi banding melalui karya tulis ilmiah) khususnya peneliti selanjutnya yang akan membuat skripsi sebagai syarat tugas akhir sarjana di universitas Indonesia maju (UIMA). Peneliti mengharapkan kepada civitas akademik kampus uima diadakan pembimbing lapangan untuk mendampingi penelitian mahasiswa khususnya yang meneliti di suatu instansi atau lembaga.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghniya, R. (2022). Dampak Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif dan Motorik Anak Stunting: Systematic Literature Review. *Scientia Journal*, 11(2), 178–189. <https://portal.unaja.ac.id/index.php/SCJ/article/view/669>
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Anggraini, A., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Skrining Hipotiroid Kongenital oleh Puskesmas Karangrejo Kota Metro, Lampung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 1–10. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Annisa Rizki Manaf, S., Fitrianto, A., Amelia, R., & Pertanian Bogor Jl Raya Dramaga Kampus IPB Dramaga Bogor, I. (2022). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Permasalahan Stunting di Jawa Barat Menggunakan Regresi Logistik Biner. *J Statistika*, 15(2), 265–274. www.unipasby.ac.idTelp./Fax.
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88. <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Dasman, H. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation (Disipln Ilmiah, gaya Journalistik)*, 2–4. [http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat dampak](http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat%20dampak)

stunting bagi anak dan negara Indonesia.pdf

- Devin, & Wati, I. (2022). Perbandingan nilai Breastfeeding Self-Efficacy pada ibu menyusui di RSSIB dengan Non RSSIB Kota Makassar. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 1(2), 1–5. <https://jurnal.itk-avicenna.ac.id/index.php/jkma/article/view/9>
- Dokter, B., Kab, S. P. A., Di, K., Kota, K. A. B., Penurunan, L., & Tahun, A. K. B. (2021). *Alur Diagnosis Dan Tatalaksana Stunting*. 15–17.
- Dzulqarnain, G. Z., Meigawati, D., & Basori, Y. F. (2022). Implementasi Program Sustainable Development Goals (SDGs) dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kota Sukabumi. *PROFESSIONAL: Jurnal Komunikasi & Administrasi Publik*, 9(1), 109–116.
- Emma Rachmawati, Mochamad Iqbal Nurmansyah, Betty Semara Laksmi, Yuyun Umniyatun, & Lia Kharisma Saraswati. (2019). Optimalisasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit dalam Mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Berkemajuan di Rumah Sakit Muhammadiyah. *Engagement : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 80–91. <https://doi.org/10.29062/engagement.v3i1.52>
- Faizah, A., Dewi Silalahi, R., Nasution, N., & Bakri, H. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Dengan Optimalisasi Peran Posyandu. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 2(1), 59–72. <https://doi.org/10.36984/jam.v2i1.289>
- Himawati, E. H., & Fitria, L. (2020). Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Intania, R., Dimiati, H., & Ridwan, A. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Usia Kejang Demam Pertama pada Anak. *Sari Pediatri*, 23(1), 28. <https://doi.org/10.14238/sp23.1.2021.28-35>
- jdi.kemkes.go.id*. (2022). 1–52.
- Jenderal, U., & Yani, A. (2018). *ANTROPOMETRI PENGUKURAN STATUS GIZI ANAK USIA 24-60 BULAN DI KELURAHAN BENER KOTA YOGYAKARTA* Reni Merta Kusuma , Rizki Awalunisa Hasanah. 13(November).
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v5i2.254>
- Lutpi, S. A., Suparman, N., & Miharja, S. (2022). Optimalisasi Program Tanggap Stunting dengan Pangan Aman dan Sehat di Kota Bandung dalam Perspektif Smart City. *Ministrate: Jurnal Birokrasi dan Pemerintahan Daerah*, 4(2), 119–131. <https://doi.org/10.15575/jbpd.v4i2.18410>
- Maineny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>
- Matematika, J. I., C-means, M. A. F., & Jakfar, M. (2023). *MATH unesa*. 11(03), 524–533.
- Merita, M. (2019). Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*,

1(2), 83. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i2.29>

- Nadila, N. N. (2021). Hubungan status gizi stunting pada balita dengan kejadian tuberkulosis. *Jurnal Medika Hutama*, 02(02), 475–479.
- Nuraini, N., & Lestari, P. P. (2021). Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 140–149.
- Nurhayati, A., Wahyuniar, L., Suparman, R., & Badriah, D. L. (2022). Hubungan Antara Faktor Air Minum, Sanitasi Dan Riwayat Diare Dengan Stunting Pada Anak Baduta Di Kecamatan Rancakalong Kabupaten Sumedang 2021. *Journal of Health Research Science*, 2(02), 104–114. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.585>
- Pratiwi, R., Sari, R. S., & Ratnasari, F. (2021). Dampak status gizi pendek (stunting) terhadap prestasi belajar: A literature review. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(2), 10–23. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/317/284>
- Pratiwi, S. R. (2019). Manajemen kampanye komunikasi kesehatan dalam upaya pengurangan prevalensi balita stunting. *Jurnal Manajemen Komunikasi*, 4(1), 82. <https://doi.org/10.24198/jmk.v4i1.23435>
- Primasari, Y., & Keliat, budi anna. (2020). Praktik pengasuhan sebagai upaya pencegahan dampak stunting pada perkembangan psikososial anak-kanak. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(3), 263–272.
- Putri, S. Y. (2021). Implementasi Program Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) Pada Kasus Stunting Di Indonesia. *Jurnal PIR: Power in International Relations*, 5(2), 163. <https://doi.org/10.22303/pir.5.2.2021.163-174>
- Qodrina, H. A., & Sinuraya, R. K. (2021). Faktor Langsung dan Tidak Langsung Penyebab Stunting di Wilayah Asia: Sebuah Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(4), 361–365.
- Qomariyah, Z., Sofiyanti, I., Idharuddin, N. F., Andini, R., Safitri, R. E., Rifqia, S., Fadilah, T., Sari, P. M., Suhariati, S., & Prameswari, I. (2021). Literature Review Penatalaksanaan Kasus Stunting pada Balita. *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan*, 142–151.
- Radhia, M. Z., Asmawati, D., & Rahmawati, I. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Skrining Hipotiroid Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kawal. *Journal on Education*, 6(1), 3431–3440. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i1.3412>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rosyidatuzzahro Anisykurlillah, & Patriani Wilma Eunike Supit. (2023). Evaluasi Pembangunan Kesehatan Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Malang. *Journal Publicuho*, 6(1), 257–266. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.116>
- Septiani, S. R., Gurnida, D. A., & Wiramihardja, S. (2019). Gambaran Malnutrisi Pasien Anak di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Periode Agustus 2019 Description of Paediatric Hospital Malnutrition in Inpatient Clinic. *Jurnal Sains dan Kesehatan*, 5, 101–106.
- Sujianti, & Pranowo. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(2), 104–112.
- Titimeidara, M. Y., & Hadikurniawati, W. (2021). Implementasi Metode Naïve Bayes

Classifier Untuk Klasifikasi Status Gizi Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Informatika*, 9(01), 54–59. <https://doi.org/10.33884/jif.v9i01.3741>

- Wulandari Leksono, A., Kartika Prameswary, D., Sekar Pembajeng, G., Felix, J., Shafa Ainan Dini, M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri Aprilia, T., Hermawati, E., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Kesehatan Lingkungan, D., Kelurahan Muarasari, P., & Bogor Selatan, K. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 34–38.
- Wulansari, S., & Indonesia, U. P. (2023). *ANALISIS FAKTOR PENYEBAB STUNTING DI DESA CIRANJANG, KECAMATAN CIRANJANG, KABUPATEN CIANJUR*. September.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.
- Yousan, M. M., Latuconsina, R., & Ansori, A. S. R. (2020). Aplikasi Penentuan Gizi Anak Laki- Laki Sesuai Dengan Standar Who (world Health Organization) Menggunakan Metode Z-score. *eProceedings of Engineering*, 7(1), 1425–1433. <https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id/index.php/engineering/article/view/11630>
- Yulnefia, & Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal*, 10(1), 154–163.
- Yuningsih, Y. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 102–109. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i2.1845>