

STUDI PENGETAHUAN IBU MENGENAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA JARUM KABUPATEN KLATEN

Riyakhul Janah¹, Ayu Khoirotul Umaroh^{2*}

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}

**Corresponding Author : ayu.khoirotul@ums.ac.id*

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu bentuk kegagalan pertumbuhan yang mencerminkan permasalahan gizi kronis dan multidimensi pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga berdampak pada sumber daya manusia. Kabupaten Klaten memiliki prevalensi stunting sebesar 13,71%. Salah satu faktor risiko terjadinya stunting yaitu kurangnya pengetahuan ibu dalam pencegahan stunting baik dari masa prakonsepsi, masa kehamilan dan setelah melahirkan. Penelitian ini ingin menggali lebih dalam mengenai pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jarum melalui studi kasus kualitatif dengan wawancara mendalam. Sampel dipilih dengan *purposive sampling* meliputi ibu yang sedang tidak hamil dan belum memiliki anak, ibu sedang hamil, dan ibu memiliki bayi atau balita. Triangulasi dilakukan oleh bidan desa dan kader kesehatan. Pengolahan data dengan analisis tematik. Pengetahuan ibu yang sedang tidak hamil didapatkan informasi pencegahan stunting dilakukan dengan minum TTD, dan makan yang bernutrisi. Pada informan ibu hamil didapatkan informasi pengetahuan pemenuhan nutrisi, konsumsi TTD, dan pemeriksaan ANC. Pada informan ibu bayi/balita didapatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif, pemberian MPASI, pemenuhan nutrisi, imunisasi, dan sanitasi lingkungan. Namun ada informan yang tidak mengetahui tentang pencegahan stunting. Studi ini menunjukkan bahwa para ibu memiliki beragam pengetahuan mengenai upaya pencegahan stunting, dengan pandangan mereka yang terbentuk dari program kesehatan dan pengalaman pribadi. Sebagian besar ibu sedang hamil dan setelah melahirkan memiliki pengetahuan yang cenderung cukup baik mengenai upaya pencegahan stunting. Kurangnya pengetahuan ibu sedang tidak hamil mengenai stunting dari dampak maupun upaya pencegahannya. Penelitian ini menyoroti pentingnya sosialisasi yang massif, menyeluruh, dan periodik untuk meningkatkan pengetahuan ibu.

Kata kunci : kualitatif, pencegahan, pengetahuan ibu, stunting

ABSTRACT

Stunting is a form of growth failure that reflects chronic and multidimensional nutritional problems in the first 1000 days of life so that it has an impact on human resources. Klaten Regency has a stunting prevalence of 13.71%. One of the risk factors for stunting is the lack of maternal knowledge in stunting prevention both from the preconception period, pregnancy and after childbirth. This study wants to dig deeper into the knowledge of mothers in stunting prevention efforts in Jarum Village through qualitative case studies with in-depth interviews. The sample was selected by purposive sampling including mothers who are not pregnant and do not have children, pregnant mothers, and mothers who have babies or toddlers. Triangulation is carried out by village midwives and health cadres. Data processing with thematic analysis. The knowledge of mothers who are not pregnant is obtained information on stunting prevention by drinking TTD, and eating nutritious. Pregnant women were informed about nutritional fulfillment, TTD consumption, and ANC examinations. In the informants of babies/toddlers, knowledge about exclusive breastfeeding, complementary feeding, nutritional fulfillment, immunization, and environmental sanitation was obtained. However, there are informants who do not know about stunting prevention. The study shows that mothers have a wide range of knowledge about stunting prevention efforts, with their views formed from health programs and personal experiences. Most pregnant and postpartum mothers tend to have quite good knowledge about stunting prevention efforts. The lack of knowledge of pregnant mothers about stunting from the impact and efforts to prevent it. This research highlights the importance of massive, thorough, and periodic socialization to increase maternal knowledge.

Keywords : qualitative, prevention, maternal knowledge, stunting

PENDAHULUAN

Kasus stunting di Indonesia mencapai 4,5 juta kasus atau 21,6% yang tercatat di seluruh wilayah Indonesia, kasus ini memiliki jumlah penurunan 2,8% dari angka stunting tahun 2021 (SSGI, 2023). Namun angka tersebut belum memenuhi target yang diharapkan. Menurut Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting menurun menjadi 14% pada tahun 2024 (Perpres, 2021). Kabupaten Klaten memiliki prevalensi stunting sebesar 13,71% dan merupakan jumlah stunting terbanyak urutan ke tujuh dari semua kota di Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2023). Kecamatan Bayat merupakan daerah dengan prevalensi kasus stunting terbanyak kedua di Kabupaten Klaten yaitu sebesar 18,5% dengan jumlah terbanyak yaitu 610 anak (Dinkes Klaten, 2023). Desa Jarum merupakan desa dengan prevalensi stunting paling banyak di Kecamatan Bayat yaitu sebanyak 28,26% pada Februari 2024 dengan jumlah balita pendek dan sangat pendek 52 anak.

Stunting merupakan salah satu bentuk kegagalan pertumbuhan yang mencerminkan permasalahan gizi kronis dan multidimensi pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga berdampak pada sumber daya manusia yang dihasilkan. Stunting dapat diidentifikasi dengan nilai pengukuran tinggi badan per usia (Kasmita et al., 2023). Stunting mempunyai dampak jangka pendek seperti mengganggu perkembangan fisik, kecerdasan, perkembangan otak dan metabolisme dalam tubuh. Selain itu juga dampak jangka panjang seperti meningkatkan risiko terkena penyakit kronis, peningkatan biaya kesehatan, peningkatan angka kesakitan, dan menurunkan perkembangan kognitif dan motorik anak (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Selain itu stunting mengakibatkan peningkatan angka kesakitan dan kematian serta rendahnya kognisi dan kinerja pendidikan, rendahnya upah orang dewasa dan hilangnya produktivitas (Yaya et al., 2022). Untuk mencegah dampak yang buruk akibat stunting maka perlu dilakukan pencegahan stunting demi keberlangsungan hidup yang lebih berkualitas.

Salah satu faktor risiko terjadinya stunting adalah tingkat pengetahuan ibu (Binamungu et al., 2023). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi dapat memengaruhi perilakunya dalam pencegahan kejadian stunting (Al Kausar et al., 2024). Ibu juga memiliki peran dalam mengatur pola makan balita, pola asuh balita, yang pada akhirnya dapat memengaruhi status gizi balita (Pratiwi et al., 2021). Faktor lain yang dapat memengaruhi stunting yaitu seperti pemenuhan nutrisi sejak masa prakonsepsi (Eva Lestari et al., 2023), pemeriksaan ANC, pemenuhan nutrisi untuk mencegah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu (Muliani et al., 2023), konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan (S. kartika Putri et al., 2022), pemberian ASI eksklusif, pola asuh, penyakit infeksi (Kasmita et al., 2023), pemberian MPASI yang sesuai (Abeway et al., 2018), status imunisasi dasar lengkap (Ari Widyarni et al., 2023), dan upaya dalam menjaga sanitasi lingkungan yang baik (Munawaroh et al., 2024).

Tingkat pengetahuan ibu merupakan kunci dalam manajemen rumah tangga dan memengaruhi sikap serta perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting terutama dalam memilih bahan makanan yang akan dikonsumsi keluarga (Fadriah et al., 2021). Pengetahuan dapat terbentuk dengan pendidikan, pengalaman, observasi, penelitian atau eksperimen (Ridwan et al., 2021). Dampak dari pengetahuan yang baik tentang stunting yaitu mengambil tindakan pencegahan, mengakses layanan kesehatan, mengikuti edukasi dan sosialisasi, mengubah pola makan dan meningkatkan kualitas hidup (Rahmandiani et al., 2019). Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggali lebih dalam mengenai pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting dari masa sebelum memiliki anak, masa kehamilan, dan masa setelah melahirkan. Setiap masa memiliki ciri khas pencegahan yang perlu ibu ketahui. Saat sebelum memiliki anak, ibu perlu mengetahui tentang prakonsepsi (Andriani et al., 2024). Saat sedang hamil, ibu perlu mengetahui tentang pemeriksaan ANC (Tanjung et al., 2024) dan pemenuhan

nutrisi ibu dan janin (N. P. Putri et al., 2022). Saat memiliki bayi atau balita, ibu perlu mengetahui tentang ASI Eksklusif, MP-ASI, dan imunisasi (Yani et al., 2023). Berdasarkan hasil tinjauan literatur, belum pernah ditemukan penelitian yang mengkaji pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Jarum, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten. Oleh karena itu tujuan penelitian ini yaitu untuk menggali lebih dalam dan menganalisis pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting di Desa Jarum.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2024 dengan wawancara mendalam kepada 17 informan. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dan hasil rekomendasi dari bidan desa, terdiri dari 15 informan utama yaitu 5 ibu yang sedang tidak hamil, 5 ibu yang sedang hamil, dan 5 ibu yang memiliki bayi/balita, kemudian 2 informan kunci yaitu bidan desa dan kader kesehatan di Desa Jarum Kabupaten Klaten. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara yang telah disusun sebelumnya sesuai data yang dibutuhkan. Pertanyaan yang diajukan kepada ketiga kelompok informan utama yaitu mengenai pengertian stunting, dampak stunting, dan waktu pencegahan stunting. Selain itu terdapat pertanyaan yang lebih spesifik kepada masing-masing kelompok. Pertanyaan kepada ibu yang sedang tidak hamil yaitu terkait dengan prakonsepsi, pemenuhan nutrisi, dan konsumsi TTD. Pertanyaan untuk ibu yang sedang hamil terkait dengan pemenuhan nutrisi, ANC, KEK dan konsumsi TTD. Pertanyaan kepada ibu yang memiliki bayi/balita mengenai ASI eksklusif, MPASI, imunisasi, dan sanitasi lingkungan. Wawancara dilakukan secara *door to door* tatap muka secara langsung kepada informan. Triangulasi data dilakukan pada sumber informasi yang berbeda yakni informan utama dan informan kunci. Pengolahan data dilakukan dengan mereduksi hasil wawancara, penyajian data, dan menyimpulkan data. Analisis dilakukan secara manual tanpa menggunakan perangkat lunak. Nomor EC 5234/B.1/KEPK-FKUMS/V/2024.

HASIL

Dalam penelitian ini terdapat Informan berjumlah 17 orang, yang terdiri dari 5 ibu yang sedang tidak hamil, 5 ibu yang sedang hamil, 5 ibu setelah melahirkan, 1 bidan desa dan 1 kader kesehatan (selengkapnya terdapat pada tabel 1 dan 2).

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Kode Informan	Usia (tahun)	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Sebagai
I1	32	S1	Guru	Ibu sedang tidak hamil
I2	45	SMP	Buruh	Ibu sedang tidak hamil
I3	24	SMA	IRT	Ibu sedang tidak hamil
I4	35	SMA	IRT	Ibu sedang tidak hamil
I5	25	SMP	Buruh	Ibu sedang tidak hamil
I6	39	SD	IRT	Ibu sedang hamil
I7	34	SMA	IRT	Ibu sedang hamil
I8	32	SMP	Buruh	Ibu sedang hamil
I9	28	SMA	IRT	Ibu sedang hamil
I10	26	SMA	Buruh	Ibu sedang hamil
I11	28	S1	Guru	Ibu bayi/balita
I12	28	SMP	IRT	Ibu bayi/balita
I13	29	SMP	IRT	Ibu bayi/balita
I14	42	SMA	IRT	Ibu bayi/balita
I15	27	SMA	IRT	Ibu bayi/balita

Tabel 2. Karakteristik Informan Kunci

Informan	Usia (tahun)	Tingkat Pendidikan	Posisi	Lama (tahun)	Bekerja
I16	49	SMA	Kader kesehatan	17	
I17	42	D3	Bidan desa	21	

Penelitian ini menggali pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting yang dapat dilakukan oleh ibu yang sedang tidak hamil dan belum memiliki anak, ibu yang sedang hamil, dan ibu yang setelah melahirkan atau memiliki bayi/balita.

Pengetahuan Bidan dan Kader

Menurut informan kunci stunting dari kasat mata terlihat dari tinggi badan yang kurang dari usianya disebabkan karena kurang gizi kronis berkepanjangan sejak remaja, masa hamil hingga balita. Selain itu stunting dapat dikarenakan kondisi ibu yang mengalami KEK, terjadinya kelahiran prematur, ibu yang susah makan maupun adanya penyakit penyerta.

“...kekurangan gizi yang kronis dalam waktu yang lama.... kalo dilihat dari fisiknya kasat mata ya tinggi nya kurang, tapi dalam pengertian stunting kan tidak hanya fisik saja, jadi skill juga dinilai sebenarnya. Ya karena kekurangan intake nya, kekurangan energi gizi dalam jangka waktu yang lama, mungkin dari remajanya, dari hamilnya, atau pun dari pola asuh saat balita. Kalo penyebabnya ya dari kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, terus ada penyakit penyerta juga dari saat ibu hamil, maupun di saat balita, kek gitu bisa” -(I17).

Menurut informan kunci dampak stunting yaitu malu saat bergaul dengan temannya, perkembangan yang lambat, memiliki pemikiran yang lambat, kurang cerdas.

“Dampak stunting bagi anak bagi anak kalau yang dilihat kasat mata ya nanti malu kalau bergaul dengan temen2, untuk perkembangan mungkin bisa berkembang terlambat terus anak itu juga bisa mikirnya lelet, terus kurang cerdas” -(I17)

Menurut informan kunci, pencegahan stunting dilakukan sejak sebelum kehamilan atau dari remaja. *“Dari sebelum kehamilan juga.” -(I16).*

Menurut informan kunci, pencegahan stunting dari sebelum kehamilan dengan memperbanyak asupan gizi dengan makan-makanan yang seimbang 4 bintang (karbohidrat, sayur, protein hewani dan nabati, buah). Memasak sayur jangan terlalu matang karena akan menghilangkan gizi. Tidak minum teh karena akan merusak gizi dari makanan.

“....ada karbohidratnya, dan sayur, ada protein hewani, ada protein nabati, dan buah.....Iya memang banyak yang KEK, karena memang kalau tak tanya ini maemnya apa Dek sayur mau nggak? Gak mau, mau nya apa? Seblak, minumnya apa? Es teh, itukan akan merusak gizi yang telah dia makan ...” -(I17).

Untuk pencegahan stunting melalui prakonsepsi yaitu dengan pola hidup sehat, mencukupi gizi seimbang seperti konsumsi karbohidrat, protein nabati dan hewani, buah, dan konsumsi TTD.

“pencegahan stunting melalui prakonsepsi pola hidup sehat, dan gizi seimbang ada karbohidratnya, dan sayur, ada protein hewani, ada protein nabati, dan buah, mengkonsumsi tablet tambah darah. Untuk prakonsepsi itu sekarang sudah ada konseling pranikah ... untuk persiapan-persiapan penempelan juga alangkah baiknya juga bagus sih minum tablet tambah darah. Tablet tambah darah itu isinya asam folat dan zat besi...” -(I17).

Konsumsi TTD sebelum kehamilan ini dapat dikonsumsi sesuai hasil Hb atau 1 hari 1 kali untuk persiapan kehamilan dan diminum setelah makan saat malam hari untuk meminimalisir efek mual. Hindari konsumsi susu, teh, dan kopi setelahnya. *“tablet tambah darah sesuai hasil*

HB... Soalnya sekarang banyak banget remaja seng Hbne di bawah normal. Hb loh normal itu kalau yang hamil itu 11 kalau yang nggak hamil itu 12, cewek lho ya... sudah dikasih tahu untuk menghindari minuman kopi teh susu... cara minumnya kalo sebelum hamil disarankan malam juga, takut e nantikan efeknya mual kemudian makannya setelah makan jangan perut kosong... Minumnya sehari 1, biasanya kalo persiapan sehari 1 tapi kalau untuk remaja susah mbak kalau remaja itu seminggu sekali, tidak sehari, satu seminggu satu tablet tapi kadang susah, harus pemantauan ibunya keluarganya... ” (I17).

Pemenuhan nutrisi pada ibu hamil difokuskan pada makan seimbang 4 bintang sesuai porsi yang terdapat di buku KMS pink. Frekuensi makan dapat ditambah menjadi 6-7x namun tetap mengacu pada porsi.

“makan-makanan yang seimbang, 4 bintang, ada karbohidratnya, ada sayur, protein hewani nabati, dan buah, dan sesuaikan dengan porsi ibu hamil yang ada di buku pink...jadi prinsipnya kalau kita pas edukasi ataupun konseling ibu hamil prinsipnya itu porsi tetap tapi frekuensi boleh berubah itu prinsipnya, jadi misalkan frekuensinya tiga kali karena nggak habis bisa 6 atau 7 kali kayak gitu jadi tetap kita mengacu ke porsinya untuk diberikan beberapa kali boleh. porsinya itu mereka tahu juga dari buku pink... ” -(I17)

KEK pada ibu memengaruhi stunting karena merupakan kekurangan gizi yang lama. Jika kebutuhan ibu tidak tercukupi, maka pertumbuhan janin juga terhambat. Mencegah KEK dengan mencukupi nutrisi dan konsumsi asam folat

“Stunting kan karena kekurangan gizi yang lama. Kemudian karena KEK itu kan juga kekurangan energi itu kan juga dia istilahnya juga kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu lama, kalo ibuk e KEK dia sudah tidak memperhatikan lagi la dia nanti pertumbuhan janinnya dari mana. Klo dia gak memperhatikan ah luweh ah. Kita ukur nilainya, itu kalau nggak KEK 23,6. 23,5 itu masih KEK, ya itu gizinya, gizi sama asam folat itu jangan ketinggalan. Dari gizinya ibu yang mengejar jadi nanti berat badannya itu kenaikan selama hamil”. -(I17).

Menurut informan kunci pemeriksaan ANC sangat penting untuk ibu dan bayi, untuk mendeteksi penyakit dan mencegahnya agar tidak sampai ke janin. ANC dilakukan minimal 6x yaitu pada trimester 1 1x, trimester 2 2x, trimester 3 3x, pemeriksaan bisa dilakukan ke puskesmas, dokter kandungan ataupun ke bidan desa.

“...Sebenarnya kalau kunjungannya itu nggak pengaruh banget cuma pemeriksaannya kan pengaruh banget... Kemudian untuk riwayat ibunya kan juga kita tahu misalkan ada sekarang kan ada triple eliminasi itu dicek HIV hbsag dan sifilis, jadi nanti kalau ada ibu hamil yang ketahuan kan bisa langsung bisa diupayakan agar tidak sampai ke janinnya gitu, penting banget. Kunjungan sudah tak bilangin sekarang semua trimester 123 itu harus USG minimal pemeriksaan itu 6 kali trimester 1 1x, trimester 2 2x, trimester 3 3x... Periksa bisa ke Puskesmas, ataupun di bidang swasta, di dokter kandungan spesialis, kesini juga bisa (ke bidan desa).”

Menurut informan kunci konsumsi TTD pada saat hamil yaitu 1x setiap hari selama hamil. Sebaiknya dikonsumsi saat malam hari dan hindari konsumsi susu, kopi dan teh, karena kekurangan Hb dapat menyebabkan anemia dan berisiko mengakibatkan kelahiran prematur.

“Karena biar kalo lahiran biar tidak terlalu beresiko. Kalo ibu anemia lahirnya prematur... setiap hari minimal 120 hari” -(I16)

“Kalau minum tablet tambah darahnya itu sehari satu, sehari satu kemudian juga tergantung nanti cek Hbnya kalau di bawah 10 itu biasanya dikasih dua kali satu terus vitamin C nanti evaluasi 1 bulan...diminum setelah makan saat malam hari untuk meminimalisir efek mual. Hindari konsumsi susu, teh, dan kopi setelahnya” -(I17)

Menurut informan kunci ASI eksklusif memengaruhi stunting. Bayi yang ASI nya tidak tercukupi maka kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi sehingga menyebabkan stunting. Tidak diberi apapun selain ASI. Hindari bayi mengulum jari, menyusui langsung dari payudara, dan dari kedua payudara. Psikis ibu juga memengaruhi kualitas ASI. Saat menyusui ibunya senang, tidak pegang Hp, serta memikirkan hal yang positif agar ASI lancar.

“kalau masih ASI getoli ASI, dah jangan kasih apapun itu di bawah 6 bulan... bayinya suka ngenyot tangan, jadi ASI nya juga berkurang. Karena dia sudah keasikan ngenyot tangan... karena bayi yang ASI nya tidak tercukupi maka tubuh bayi tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhannya sehingga dapat menyebabkan stunting. Menyusui yang baik itu ya udah susui langsung dari payudara dari kedua payudara jangan salah satu tok... Yang memengaruhi kualitas ASI psikis ibu, penghisapan ASI... Ibunya heppy, nggak usah pegang HP, jadi bounding ibunya ke bayi itu lebih intens, kemudian pikirannya slow, terus menyalurkan energi positif” -(I17)

Menurut informan kunci pemberian MPASI memengaruhi stunting. Pemberiannya dengan memperbanyak protein hewani dan 4 bintang, serta sesuaikan porsi dengan umur balita. Pengolahan MPASI sama dengan keluarga, namun tidak pedas dan tidak mengandung micin. Penyajian tekstur bertahap sesuai umur. Selalu mengacu pada porsi dan frekuensi dapat ditambah.

“Ya itu yang banyakin protein hewaninya 4 bintang porsinya juga sesuai umur... setiap umur beda-beda porsinya. Ada buku panduannya. Asupan MPASI pengaruh ke stunting. karena kalau asupannya bayi kurang, maka kebutuhan bayi tidak tercukupi dan memengaruhi pertumbuhannya sehingga dapat terjadi stunting... mengolahnya semua sama, tidak berbeda, sama jadi setiap kita buat makanan keluarga gak pedas.. hindari micin... Umur 6 bulan itu teksturnya mendekati tekstur ASI, istilahnya bertahap, bertahap dari tekstur kental, kental halus, kental kasar, kasar. Alangkah baiknya makan pagi itu sebelum jam 08.00 sudah termakan semua satu porsi. Porsinya tetap, frekuensinya boleh berkali-kali” -(I17).

Menurut informan kunci imunisasi merupakan bentuk pencegahan atau kekebalan tubuh agar anak tidak mudah sakit. Anak yang sakit akan mengakibatkan anak susah makan dan kekurangan nutrisi sehingga mengurangi pembentukan sel baru dan stunting. Untuk akses imunisasi dapat mengunjungi puskesmas dan bu bidan. Untuk waktunya sudah jelas dalam buku KIA sehingga ibu dapat memantauanya.

“Kalo itu mungkin kekebalan ya mb. Jadi anak biar gak mudah sakit, dan terserang penyakit. Itu mungkin dari kekebalannya. Kalo anak terserang sakit terus, gizinya kurang, kan nanti akan memperburuk, jadi stunting. Anak sakit kan gamau makan, orang dewasa aja yang sakit ya males. Wes kurang gizi, seh sakit-sakitan, terus dia nggak mau makan, terus dari mana mau anu pembentukan sel baru... sekarang puskesmas ada, di bidan ada, sekarang aksesnya mudah kalau untuk imunisasi... Jadi yang memantau imunisasi ya ibunya sendiri, sekarang kan udah jelas, udah keliatan bukunya. Kadang nanti kalo bingung WA saya.” -(I17).

Pengetahuan Ibu yang Sedang Tidak Hamil

Hampir semua ibu memiliki pemahaman yang sama bahwa stunting adalah BB yang tidak sesuai/kurang. Sebagian besar memiliki pemahaman stunting disebabkan karena kurang gizi. Sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa stunting adalah pertumbuhan terhambat. Ada pemahaman informan bahwa stunting adalah tinggi badan yang kurang, dikarenakan makanan yang tidak seimbang dan ada yang tidak paham apa itu stunting serta memiliki makna lain.

“BB kurang ibunya. Duh ga reti mba, mungkin BB kurang, wes ngunu kui retiku (dah itu aja setauku)” -(I5)

Sebagian besar informan tidak mengetahui dampak stunting. Sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa dampak stunting adalah pertumbuhan tidak normal. Ada informan yang memiliki pendapat bahwa dampak stunting yaitu sering sakit, lemah, kekebalan tubuh berkurang, gizi buruk dan memiliki makna lain.

“Pertumbuhannya kurang gitu aja si kalo menurut saya, kedepannya si belum tau” (I4).

Sebagian kecil informan mengatakan pencegahan stunting dilakukan sejak masa dalam kandungan. Sebagian kecil lainnya mengatakan pencegahan stunting dilakukan sejak sebelum kehamilan, dan terdapat informan yang tidak mengetahui kapan pencegahan stunting dapat dilakukan. *“belum tau mba kalo itu. Perlu di kasi tau si mba itu”* -(I5).

Upaya mencegah stunting sebelum kehamilan dengan prakonsepsi. Sebagian besar informan memiliki pemahaman bahwa prakonsepsi dengan cara minum vitamin dan makan yang bergizi. *“yaitu bagus si, berati sudah direncanakan mateng, contohnya ya itu tadi pola makan jaga, makan yang bergizi dan vitamin, udah si mba itu aja. Terus berat badan dijaga karena biar kehamilan direncanain dengan matang. Perencanaan kehamilan itu perlu karena biar perencanaan kehamilannya biar bagus, biar kehamilannya sehat besok....”* - (I3).

Sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa prakonsepsi dengan cara konsultasi ke bidan/dokter. Terdapat informan yang memiliki pemahaman bahwa prakonsepsi yang baik adalah dengan minum susu prenagen, tidak kecapean, tidak tidur larut malam, perbanyak protein hewani, dan minum TTD. Namun sebagian kecil informan tidak mengetahui mengenai prakonsepsi atau perencanaan kehamilan. Upaya pencegahan stunting dengan makanan yang bergizi. Hampir semua informan memiliki pengetahuan bahwa pencegahan stunting melalui makanan nutrisi dengan mengkonsumsi sayur dan protein hewani. Sebagian kecil memiliki pemahaman dengan makan-makanan yang tidak mengandung pengawet, tidak makan *junk food*. Terdapat informan memiliki pengetahuan yaitu dengan memasak tidak terlalu lama, mengurangi micin, dan makan 4 sehat 5 sempurna.

“Penerapan pola sehat, kaya sayur, buah, air putih, tidak makan yang ada pengawetnya, tidak cepat saji, kaya mengurangi mengurangi micin, sayur ijo tidak boleh terlalu lama saat memasak. Makan 3 kali sehari” -(I1)

Pencegahan stunting melalui konsumsi TTD sebelum kehamilan. Hampir semua informan belum pernah dengar mengenai pencegahan stunting melalui TTD sebelum kehamilan. Sebagian kecil memiliki pemahaman TTD dikonsumsi saat memasuki masa kehamilan. Ada informan yang memiliki pemahaman bahwa TTD sebelum kehamilan dapat dikonsumsi saat sedang haid 1x sehari. Ada informan yang tidak mengetahui pencegahan stunting melalui TTD.

“Belum pernah sih, belum pernah denger, denger dari kalo sudah hamil di kasih itu tambah darah, setau saya dari cerita temen-temen itu aja.” -(I1).

Pengetahuan Ibu yang Sedang Hamil

Hampir semua ibu memiliki pemahaman yang sama bahwa stunting adalah BB dan TB yang tidak sesuai/kurang dari usianya. Sebagian besar memiliki pemahaman bahwa stunting disebabkan karena kurang gizi. Ada pemahaman bahwa stunting adalah gagal tumbuh dikarenakan kurang vitamin, makannya susah, pemberian makanan yang kurang seimbang, dan karena kebersihan lingkungan.

“Stunting itu ya kondisi gagal tumbuh pada anak, yang menyebabkan kurang tinggi, stunting yaitu mungkin akibat kekurangan gizi juga bisa, terus juga kurang menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, anak yang bb nya ga naik berbulan-bulan. Penyebabnya pemberian makanan yang kurang seimbang, kebersihan lingkungan yang

kurang” –(I9).

Semua informan memiliki pemahaman jika dampak stunting adalah tinggi badan yang kurang, hampir semua memiliki pemahaman dampak stunting adalah berat badan kurang. Sebagian kecil memiliki pemahaman dampak stunting yaitu memengaruhi tumbuh kembang dan kecerdasan anak. Ada informan yang memiliki pemahaman dampak stunting adalah kurus, kurang gigih, dan penyakitan.

“Bagi anak ya tumbuh kembangnya terganggu, terhambat mungkin, mungkin pada kecerdasannya” –(I9). *“Dampak e nik stunting niku kurang tinggi nggih, kurang tinggi dari usianya, berat badannya juga kurang, ngoten”* – (I6).

Hampir semua informan memiliki pemahaman bahwa pencegahan stunting dilakukan sejak masa dalam kandungan/saat hamil. Ada informan memiliki pemahaman bahwa pencegahan stunting dilakukan sejak masa MPASI/6 bulan dengan memprioritaskan makannya.

“Nggih dari masih dalam kandungan. Carane nggih memenuhi nutrisi dari dalam perut kandungan.” –(I6). *“Dimulai dari sejak anak udah mulai makan itu, mulai 6 bulan itu”* –(I8).

Pencegahan stunting dengan makan bergizi. Semua informan memiliki pengetahuan bahwa pencegahan stunting lewat makanan bergizi dengan banyak makan protein hewani dan sayuran. Sebagian besar memiliki pengetahuan makanan bergizi yaitu banyak makan buah, karbohidrat, kacang-kacangan, makan 4 sehat 5 sempurna, dan menghindari teh, susu, kopi karena menghancurkan zat besi dan menghambat pertumbuhan. Sebagian kecil informan memiliki pengetahuan bahwa makanan bergizi dengan memasak sayur tidak terlalu matang. Ada informan memiliki pengetahuan bahwa pencegahan stunting lewat makanan bergizi dengan makan yang teratur, masak dengan cara ditutup agar nutrisi tidak hilang, masak telur harus matang, dan ada yang beranggapan bahwa masak telur sebaiknya setengah matang.

“Makan yo 4 sehat 5 sempurna, minimal 4 bintang lah. Menjauhi yang di larang, terutama teh, kopi, makanan mentah, opo neh yo mb aku yo lali (apa lagi ya mba, saya juga lupa). Sak kelingan ku (seingatku) menjauhi teh, kui menghancukan zat besi” –(I7).

Pengaruh KEK terhadap stunting. Sebagian besar informan memiliki pemahaman bahwa KEK adalah ukuran lingkar lengan yang kurang, dan ibu yang lilanya kurang harus banyak makan yang bernutrisi. Sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa KEK dapat memengaruhi stunting. Sebagian kecil informan kurang mengetahui mengenai KEK. Ada informan yang tidak pernah mendengar KEK.

“Pernah denger, itu ibu hamil kurang dari ukuran umur kandungan itu, kurang berat badannya. Itu si kayanya ibu hamilnya harus banyak makan nutrisi supaya biasanya kan kalo KEK kurang berat badan gitu kan, biasanya itu diperiksa dulu dari bidan, awalnya dari lingkar lengan, berat badannya juga sama kondisi ibunya.” – (I6).

Pencegahan stunting melalui ANC. Hampir semua informan memiliki pengetahuan bahwa ANC adalah pemeriksaan kandungan ke puskesmas yang dilakukan 2x selama kehamilan yaitu pada trimester 1 dan 3 untuk mengetahui perkembangan janin. Hanya sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa ANC memengaruhi stunting dan sisanya tidak mengetahui atau menganggap bahwa ANC tidak memengaruhi stunting. Namun ada informan yang mengetahui bahwa ANC merupakan pemeriksaan kehamilan setiap bulan.

“Yang di ambil darah itu kalo di puskesmas ya, terus cek urin, terus nimbang berat badan, udah. Gak ngaruh kayane. Ya sejak hamil dari bu bidan suruh ANC gitu. Klo ANC ke puskesmas saya. ANC tidak pengaruh ke stunting, kayane. ANC pertama hamil sama kemaren,

udah mau lahiran itu lho, kan sekarang kalo hamil ANC 2x. ” –(I10).

Pencegahan stunting dengan minum TTD. Semua informan memiliki pemahaman TTD diminum setiap hari 1x selama hamil, dimana TTD didapatkan setiap pemeriksaan kehamilan. Sebagian besar informan memiliki pemahaman bahwa TTD dapat menambah sel darah dalam tubuh dan baik untuk ibu dan janin. Sebagian kecil informan memiliki pemahaman TTD diminum setelah makan pada malam hari. Ada informan yang memiliki pemahaman bahwa TTD tidak memengaruhi stunting karena kasihan dengan bayi yang dikandung.

“minum itu vitamin, gak ngaruh si, ya itu untuk naikin apa itu.... ya naikin darah, jarang si mb aku nak ngonsumsi kaya gitu, ya cuma selama hamil..... yang malem nya kayanya itu tambah darahnya itu, dikasi bu ari setiap periksa ya, periksa langsung dikasi 2 tablet itu (TTD & kalsium), pagi sore pagi sore, kadang lupa ya, pagi kalsium, sore nya TTD. Kadang bosen juga mikir gitu, yang di dalam perut kasian. selama hamil 1x sehari..... ”- (I10)

Pengetahuan Ibu yang Setelah Melahirkan Atau Memiliki Bayi/Balita

Hampir semua ibu memiliki pemahaman yang sama bahwa stunting adalah BB yang tidak sesuai/kurang yang disebabkan karena kurang gizi. Sebagian besar informan memiliki pemahaman yang sama bahwa stunting adalah tinggi badan kurang dari usia. Ada pemahaman informan bahwa stunting adalah kerdil dan pertumbuhannya kurang. Ada informan yang memiliki pemahaman bahwa stunting dikarenakan makan susah, kekurangan protein hewani, pola hidup tidak bersih, dan merokok, keturunan.

“Kalo menurut saya, sepengetahuan saya itu kerdil, jadi tinggi badannya dan berat badannya tidak sesuai dengan usianya. Mungkin kalo dari segi gizi nya kurang kan juga kasihan perkembangan otaknya, karena kehidupan dari usia 2 th itu kan penting banget mb. Tapi mungkin ada ya mb berapa persennya itu pasti ada ya mb menurut saya walaupun 2% karena keturunan” –(I11).

Dari kelompok ibu setelah melahirkan, sebagian kecil memiliki pemahaman dampak stunting adalah mudah sakit. Selain itu ada yang memiliki pemahaman bahwa stunting mengakibatkan tinggi badan dan berat badan berkurang karena tumbuh kembangnya terhambat, pertumbuhan dan perkembangan otak berkurang, sehingga memengaruhi kecerdasan dan fokus otak. Ada juga informan yang tidak mengetahui mengenai dampak stunting bagi anak.

“..... Pertumbuhan dan perkembangan otaknya juga nanti imbasnya itu kalo udah besar fokusnya kurang, iya karena stunting itu kalo misal tinggi badan dan berat badannya kurang kan ke pertumbuhan otaknya kan juga kurang..... ” –(I11). “niku dereng kulo pelajari (ini belum saya pelajari) ” – (I13).

Sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa pencegahan stunting dilakukan sejak sebelum hamil, dan sebagian kecil informan lainnya berpendapat sejak masa MPASI/6 bulan. Ada informan memiliki pemahaman bahwa pencegahan stunting dilakukan sejak masa dalam kandungan.

“Kayanya sebelum hamil deh mb agar lahirnya, berat badan lahirnya gak kecil” –(I11).

“Sejak mulai MPASI, dikasih makan yang bergizi, minum ASI rutin, memberi ASI” –(I12).

Pencegahan stunting melalui pemenuhan nutrisi ASI eksklusif. Semua informan memiliki pemahaman yang sama bahwa asi eksklusif adalah pemberian ASI 0-6 bulan dan tidak diberi apapun selain ASI. Sebagian besar informan memiliki pemahaman bahwa pemberian ASI eksklusif adalah setiap 2 jam sekali, dan ASI eksklusif dapat memengaruhi stunting karena jika pemberian ASI tidak maksimal maka dapat mengakibatkan stunting. Ada informan yang

memiliki pemahaman bahwa untuk memaksimalkan ASI eksklusif perlu untuk belajar perlekatananya, merangsang psikomotor bayi mengenai cara menghisap. Ada informan yang memiliki pemahaman bahwa jika BB bayi sudah mencukupi standar maka tidak perlu memberikan ASI 2 jam sekali, dan saat usia 0-6 bulan jika diberi selain ASI maka dapat mengganggu pencernaannya, mengakibatkan sakit dan stunting.

“Belajar untuk perlekatananya,...itu tiap 2 jam sekali tu, sebenarnya saya tau harus nenenin gitu...Terus ternyata bayi tu harus diajari ngenyot gitu lho mb di gini2in (di pegang dagunya) psikomotornya...Ngaruh si mb ngaruh banget, soale kalau misalnya full ASI ya mb, dia ngenyotnya kurang maksimal kurang baik terus BBnya seret,....” - (I11).

Pencegahan stunting melalui MPASI. Sebagian besar informan memiliki pemahaman bahwa MPASI dapat memengaruhi stunting. Semua informan memiliki pengetahuan yang sama bahwa MPASI dimulai saat usia 6 bulan. Hanya sebagian kecil informan memiliki pemahaman pemberian MPASI yang tepat yaitu yang sesuai dengan panduan di buku pink sesuai usia mulai dari porsi dan tekstur MPASI yang diberikan kepada bayi, memasak MPASI seperti makanan rumahan, tidak diberi micin, mengandung 4 bintang, dan makan 3x sehari. Terdapat informan yang memiliki pemahaman bahwa untuk membuat anak lahap makan yaitu dengan memberikan rebusan temulawak yang dicampur madu untuk diminumkan ke balitanya.

“Maem e di lumatke, disaring, usia 6 bulan. Nek udah 1 tahun kan maem nasi utuh kan. Usia 8 bulan ganti tekstur agak kasar. MPASI pengaruh ke stunting nek niki mboten purun ngoten kirang gizine niku stunting. yang baik, yang bergizi seperti daging, telur, sayur bayam, daun kelor, dimasak bening. Protein telur, daging, terus ikan digoreng. Protein nabati (tempe tahu), karbohidrat (nasi,kentang). Terus biar makannya lahap diberi temulawak (direbus) dan madu dikasihkan ke anaknya” -(I12). .

Pencegahan stunting melalui imunisasi. Semua informan tidak hafal mengenai imunisasi dasar lengkap, namun mengerti jika membuka buku KIA. Untuk mendapatkan imunisasi dapat ke bu bidan atau ke puskesmas. Sebagian besar informan tidak mengetahui apakah imunisasi dapat mencegah stunting, namun sebagian kecil informan mengetahui bahwa imunisasi digunakan untuk meningkatkan daya tahan tubuh, dan akan diberitahu oleh kader posyandu atau bidan jika sudah waktunya untuk imunisasi.

“Kalo imunisasi saya gak hafal ya mb, kalo saya si kan gk hafali nama-namanya, jadi tiap posyandu itu di buka bagian imunisasi, terus biasanya diingatkan, kalo udah ya udah, di centang kalo udah. Imunisasi bisa ke puskesmas atau Bu Ari sampai 18 bulan. Ngaruh engga nya ke stunting itu saya gatau mb, cuman kalo imunisasi tu kaya mikirnya untuk daya tahan tubuhnya misalnya rotavirus biar nanti misalnya kena diare klo dah imunisasi rotavirus itu nanti gak sampai dehidrasi, karena sudah ada imunnya itu setahu saya itu,”-(I11).

Pencegahan stunting melalui sanitasi lingkungan. Hampir semua informan memiliki pemahaman bahwa sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memengaruhi stunting, karena jika anak sakit maka akan susah makan dan stunting. Ada informan yang memiliki pemahaman bahwa anak suka memasukkan tangan ke mulutnya/masa oral membuat bakteri masuk kedalam tubuh bayi. Upaya yang dilakukan yaitu membersihkan rumah, tidak boleh ada air menggenang, menguras bak kamar mandi, tidak BAB sembarang, melakukan PHBS, pilah sampah dan bakar.

“Ya itu ngaruh itu mb, karena apa namanya misalnya, anak kan main ya mb, kadang main pasir, kadang main apa, kalo gk sering-sering cuci tangan nanti dia.. kan anak-anak kan masa oral olah-olah tangan itu lho mb, atau masukkan mainan di mplok (dimakan) apa di leg (ditelan) mah itu bisa nantikan bakteri masuk, terus nanti anak gampang sakit mb, kalo anak gampang sakit yaitu juga pengaruh ke stunting juga si, kan kalo gampang mudah sakit kan

terus yah kembali lagi BB seret kayak gitu nanti stunting. Kalo untuk jaga rajin cuci tangan sih mb, kalo kasi handsanitizer gak pernah ig mb, cuma cuci tangan pakai sabun, sabun bocil”(111).

PEMBAHASAN

Berdasarkan keterangan informan kunci, stunting merupakan kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama, dan dari kasat mata terlihat dari tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Hampir semua informan utama dari ibu yang sedang tidak hamil memiliki pemahaman bahwa stunting adalah BB yang tidak sesuai akibat kurang gizi. Ibu yang sedang hamil dan ibu bayi/balita memiliki pemahaman stunting BB dan TB yang tidak sesuai akibat kurang gizi. Definisi dari 3 kelompok informan tersebut kurang sesuai dengan definisi yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui definisi tersebut dari informasi tetangga dan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Namun ada 2 informan dari ibu tidak sedang tidak hamil dan 1 ibu bayi balita memiliki pengetahuan yang berbeda dan buruk. Hal ini disebabkan karena tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi dan terjadi kesalahpahaman dalam menafsirkan edukasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Ibu yang memahami definisi stunting lebih mungkin untuk melakukan pencegahan terutama memberikan asupan gizi yang cukup yang merupakan salah satu faktor utama dalam mencegah stunting (Marita et al., 2023)

Dampak stunting yaitu kurang tinggi, kecerdasan berkurang, malu, dan sulit mencari pekerjaan. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Sebagian besar informan utama dari ibu sedang tidak hamil, ibu sedang hamil dan ibu bayi/balita mengetahui tentang dampak secara fisik saja dan kurang sesuai dengan apa yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui definisi tersebut dari informasi tetangga dan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Namun ada 1 informan dari ibu sedang tidak hamil dan 1 ibu yang memiliki bayi balita tidak mengetahui dampak stunting sama sekali. Hal ini disebabkan karena informan tersebut tidak pernah mengikuti sosialisasi tentang stunting dan juga kurang mengerti dan menangkap penjelasan atau edukasi dari tenaga kesehatan karena memiliki pendidikan yang rendah. Pentingnya ibu mengetahui dampak stunting sangat berpengaruh pada upaya pencegahan stunting, peningkatan kualitas asupan gizi, dan pemantauan pertumbuhan anak (Rahmandiani et al., 2019).

Pencegahan stunting dilakukan sejak sebelum kehamilan atau remaja. Hal ini sesuai dengan panduan pencegahan stunting. Sebagian besar informan utama dari ibu sedang tidak hamil, ibu sedang hamil, dan ibu bayi/balita kurang mengetahui tentang waktu pencegahan stunting yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui definisi tersebut dari informasi tetangga dan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bahwa pencegahan stunting dimulai pada masa kehamilan. Hal ini disebabkan karena informan tersebut tidak pernah mengikuti sosialisasi tentang stunting, selain itu edukasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan menyesuaikan sasarannya. Ibu perlu mengetahui bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan pada masa sebelum kehamilan, dimana periode ini memiliki peran penting dalam menentukan kehamilan yang sukses dan mencegah stunting (Eva Lestari et al., 2023).

Pencegahan stunting pada masa prakonsepsi yaitu dengan memenuhi gizi seimbang, menjaga jarak kelahiran anak, melakukan konseling pranikah dan melakukan pemeriksaan, minum TTD, dan pola hidup sehat. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Sebagian kecil informan utama dari ibu sedang tidak hamil mengetahui tentang pencegahan stunting melalui prakonsepsi yang sesuai juga dengan definisi yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui definisi tersebut dari informasi tetangga dan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Namun sebagian kecil informan lainnya memiliki pengetahuan berbeda dan buruk. Hal ini disebabkan karena informan tersebut tidak pernah mengikuti sosialisasi tentang

prakonsepsi dan kurang memahami atau kurang menangkap pesan edukasi dari tenaga kesehatan. Sang ibu perlu untuk mengetahui pencegahan stunting pada masa prakonsepsi untuk menurunkan proporsi stunting. Penanganan masalah dapat difokuskan pada penanganan masalah gizi 1000 HPK, namun untuk meningkatkan keberhasilan masalah tersebut perlu dipersiapkan dari sebelum kehamilan atau semenjak menjadi Wanita Usia Subur (WUS). Status gizi pada masa prakonsepsi merupakan keadaan yang dapat memengaruhi kondisi kehamilan dan kesehatan bayi (Eva Lestari et al., 2023).

Konsumsi TTD penting dan baik untuk masa prakonsepsi dan masa kehamilan. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Sebagian besar ibu sedang hamil mengetahui tentang pencegahan stunting melalui TTD yang sesuai juga dengan definisi yang dipahami oleh informan kunci. Namun terdapat 1 informan ibu sedang hamil kurang mengetahui pentingnya konsumsi TTD, dan hampir semua informan utama dari ibu sedang tidak hamil tidak mengetahui mengenai pencegahan stunting melalui konsumsi TTD. Hal ini disebabkan karena terdapat informan yang tidak pernah mengikuti sosialisasi konsumsi TTD dan kurang memahami edukasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Konsumsi TTD merupakan hal yang penting dalam pencegahan stunting dalam menjaga kadar Hb dalam tubuh dan perlu disiapkan asupan zat besi yang cukup bahkan sebelum masa kehamilan (S. kartika Putri et al., 2022).

Pencegahan stunting dengan pemenuhan gizi penting dari masa prakonsepsi, masa kehamilan, maupun masa bayi dan balita, namun hanya berbeda pada cara penyajiannya saja. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Hampir semua informan utama dari ibu sedang hamil, dan ibu setelah melahirkan mengetahui tentang pemenuhan gizi yang sesuai juga dengan definisi yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui definisi tersebut dari informasi tetangga dan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan dari internet. Namun pada informan ibu sedang tidak hamil kurang mengetahui pentingnya protein hewani dalam pencegahan stunting. Hal ini disebabkan karena informan tersebut tidak pernah mengikuti sosialisasi tentang stunting. Faktor utama stunting yaitu kurangnya gizi dalam jangka waktu lama. Pengetahuan ibu yang baik mengenai asupan gizi yang baik akan memengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam konsumsi gizi sehari-hari dan merupakan hal yang sangat diperlukan dalam pencegahan stunting (Azzahra et al., 2024). Kurangnya nutrisi pada anak juga dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi yang dapat memengaruhi status gizi pada bayi/balita (Hidayah & Umaroh, 2023).

Kejadian KEK pada ibu hamil merupakan hal yang disebabkan karena kekurangan gizi dan dapat memengaruhi kejadian stunting pada anak. Hal tersebut sesuai dengan panduan stunting. Sebagian besar ibu sedang hamil mengetahui mengenai hubungan kejadian KEK sesuai definisi yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui definisi tersebut dari penyuluhan dan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Namun sebagian kecil informan memiliki pemahaman bahwa KEK tidak memengaruhi stunting dan ada informan yang tidak mengetahui apa itu KEK. Hal ini disebabkan kurangnya pemahaman ibu dalam memahami edukasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, atau ibu tidak mengalami KEK yang menyebabkan kurang pengetahuan mengenai KEK. Ibu perlu mengetahui bahwa ibu dengan riwayat KEK dapat melahirkan bayi berat badan lahir rendah dan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan tumbuh kembang anak, sehingga dapat dilakukan pencegahan sejak dini (Muliani et al., 2023).

Pemeriksaan ANC penting untuk ibu dan bayi, hal tersebut dilakukan untuk mendeteksi penyakit dan mencegahnya agar tidak sampai ke janin. ANC dilakukan minimal 6x yaitu pada trimester 1 1x, trimester 2 2x, trimester 3 3x. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Hampir semua informan utama dari ibu sedang hamil kurang mengetahui tentang definisi ANC yang dipahami informan kunci, namun mengetahui pentingnya ANC untuk memantau perkembangan janin. Informan mengetahui hal tersebut dari edukasi tenaga kesehatan. Namun

terdapat sebagian kecil informan memiliki pengetahuan ANC yang berbeda dan buruk. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemahaman ibu dalam menangkap edukasi yang disampaikan tenaga kesehatan. Pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemeriksaan ANC sangat penting karena dapat memengaruhi kunjungan ibu dalam ANC. Selain itu kunjungan fasilitas kesehatan atau pemeriksaan ANC merupakan hal penting selama masa kehamilan karena bimbingan orang tua dan intervensi pola makan selama kehamilan memiliki dampak yang baik dan signifikan terhadap pertumbuhan janin yang dapat berkontribusi untuk pencegahan stunting. Selama proses ANC ibu juga menerima konseling dari ahli medis seperti menyusui, nutrisi anak, dan pencegahan infeksi yang dapat memengaruhi kejadian stunting (Abdilah et al., 2024)

ASI eksklusif adalah pemberian ASI 0-6 bulan dan tidak diberi apapun selain ASI yang dapat memengaruhi stunting. Stress dan kebiasaan bayi yang buruk dapat mengurangi kualitas dari ASI eksklusif. Hal ini sesuai panduan stunting. Semua informan dari ibu bayi/balita mengetahui mengenai ASI eksklusif sesuai definisi yang dipahami oleh informan kunci. informan mengetahui hal tersebut dari penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Namun sebagian besar ibu belum mengetahui mengenai hal-hal yang memengaruhi kualitas ASI. Hal ini dapat dikarenakan edukasi yang kurang menyeluruh. Ibu penting mengetahui mengenai ASI eksklusif dan apa saja yang memengaruhi kualitas ASI agar ASI eksklusif maksimal. Karena bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif risiko mengalami pertumbuhan buruk 4x lebih besar dan memiliki implikasi jangka pendek terhadap peningkatan angka kesakitan (Muliani et al., 2023).

Imunisasi merupakan bentuk kekebalan aktif untuk meningkatkan kekebalan tubuh agar tidak mudah sakit, karena bayi yang sakit akan mengurangi asupan nutrisi dan dapat menyebabkan stunting. Hal ini sesuai dengan panduan stunting. Sebagian besar informan dari ibu bayi/balita kurang mengetahui mengenai pengaruh imunisasi terhadap stunting. Hal tersebut mungkin dapat terjadi karena pemaparan materi imunisasi dari tenaga kesehatan yang kurang merata. Pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi harus ibu ketahui agar ibu membawa anak ke fasilitas kesehatan sebagai bentuk pencegahan terhadap stunting melalui imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dapat memengaruhi stunting karena imunisasi dapat meningkatkan daya tahan tubuh serta membuat anak tidak mudah jatuh sakit. Imunisasi yang tidak lengkap membuat anak mudah terkena penyakit dan mengganggu asupan gizi yang masuk kedalam tubuh sehingga dapat mengakibatkan stunting (Ari Widyarni et al., 2023).

Sanitasi dan kebersihan lingkungan merupakan salah satu upaya dalam pencegahan stunting, karena lingkungan yang buruk dapat menyebabkan banyak penyakit dan memengaruhi stunting. Hampir semua informan dari ibu bayi/balita mengetahui dampak sanitasi tersebut sesuai dengan yang dipahami oleh informan kunci. Informan mengetahui hal tersebut dari edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Namun terdapat 1 informan yang kurang mengetahui mengenai sanitasi dan kebersihan lingkungan atau memiliki pengetahuan yang buruk. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya daya tangkap informan terhadap edukasi yang diberikan. Ibu perlu mengetahui pencegahan stunting melalui sanitasi dan kebersihan lingkungan, karena dengan itu ibu dapat melakukan upaya kebersihan untuk menghindari anak dari penyakit dan stunting. Anak-anak dengan sanitasi lingkungan yang baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang memiliki sanitasi buruk (Munawaroh et al., 2024).

KESIMPULAN

Studi ini menunjukkan bahwa para ibu memiliki beragam pengetahuan mengenai upaya pencegahan stunting, dengan pandangan mereka yang terbentuk dari program kesehatan dan pengalaman pribadi. Sebagian besar ibu sedang hamil dan setelah melahirkan memiliki

pengetahuan yang cenderung cukup baik mengenai upaya pencegahan stunting. Kurangnya pengetahuan ibu sedang hamil mengenai stunting dari dampak maupun upaya pencegahannya. Penelitian ini menyoroti pentingnya sosialisasi yang massif, menyeluruh, dan periodik untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Sosialisasi dapat dilakukan saat pertemuan warga rutin sehingga mencakup sasaran yang lebih menyeluruh.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada orang tua yang selalu mendoakan kelancaran penelitian. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada penduduk Desa Jarum yang telah membantu pada proses penelitian. Terimakasih dosen pembimbing yang telah membimbing dan mengarahkan selama penelitian, dan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Abdilahi, S. A., Osman, M. O., & Abate, K. H. (2024). *Epidemiology of stunting in children aged 6–59 months, an unresolved chronic nutritional problem in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis*. *SAGE Open Medicine*, 12. <https://doi.org/10.1177/20503121241259862>

Abeway, S., Gebremichael, B., Murugan, R., Assefa, M., & Adinew, Y. M. (2018). *Stunting and its determinants among children aged 6-59 Months in Northern Ethiopia: A cross-sectional study*. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/1078480>

Al Kausar, R. N., Fauziyyah, W. T., & Pranata, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 3(1), 67–74. <https://doi.org/10.55887/nrppm.v3i1.109>

Andriani, T., Yulivantina, E. V., & Rusliani, D. monalisa. (2024). Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Pencegahan Stunting Pada Perempuan Dalam Masa Prakonespi Di Puskesmas Sukabangun. *Jurnal Kebidanan*, 14(1), 43–52.

Ari Widayarni, Netty, & Husnul Khatimah Inayah. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Angka Kejadian Status Gizi Balita di Kota Banjarmasin. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(1), 167–174. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i1.2980>

Azzahra, I., Listyaningsih, U., & Mulyani, R. R. W. P. (2024). Unveiling the dynamics of stunting: a qualitative exploration of parenting patterns and toddlers aged 6–59 months in Bejiharjo, Indonesia. *Child Health Nursing Research*, 30(4), 266–276. <https://doi.org/10.4094/CHNR.2024.014>

Binamungu, J., Kimera, S. I., & Mkojera, B. (2023). Maasai mother's knowledge on complementary feeding practices and nutritional status of children aged 6–24 months in Monduli District, Arusha, Tanzania: A case study of Naitolia village. *Food Science and Nutrition*, 11(9), 5338–5350. <https://doi.org/10.1002/fsn3.3492>

Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.

Dinkes Klaten. (2023). *Buku Profil Kesehatan 2023*. 194.

Eva Lestari, Zahroh Shaluhiyah, & Mateus Sakundarno Adi. (2023). Intervensi Pencegahan Stunting pada Masa Prakonsepsi : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 214–221. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2994>

Fadjriah, R. N., Rusdianto, R., Herman, H., & Vidyanto, V. (2021). Factors associated with the stunting in toddlers in the work area of tikson raya public health center. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 1207–1212. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6957>

Hidaya, S. N., & Umaroh, A. K. (2023). Gambaran Epidemiologi Terhadap Risiko Kejadian

Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(September), 3129–3135.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/17260> <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/17260/13956>

Kasmita, Tasrif, N., & Santi, T. D. (2023). Stunting in Toddlers (6-60 Months): Parenting, Mother's Education, Infectious Diseases, and Breastfeeding. *Kemas*, 18(4), 564–570. <https://doi.org/10.15294/kemas.v18i4.41433>

Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.

Marita, Z., Okinarum, G. Y., Huda, M. H., & Dwihestie, L. K. (2023). Analysis of Stunting Incidents Based on Mother's Knowledge. *International Journal of Nursing Information*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.58418/ijni.v2i2.54>

Muliani, M., Tondong, H. I., Lewa, A. F., Mutmainnah, M., Maineny, A., & Asrawaty, A. (2023). Determinants of stunting in children aged 24-59 months: a case-control study. *International Journal of Public Health Science*, 12(3), 1287–1294. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i3.22313>

Munawaroh, S., Fajri, M. N., & Ajija, S. R. (2024). the Effects of Social Assistance Programs on Stunting Prevalence Rates in Indonesia. *Indonesian Journal of Health Administration*, 12(1), 74–85. <https://doi.org/10.20473/jaki.v12i1.2024.74-85>

Perpres. (2021). *Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021. 1*.

Pratiwi, R. D., Martini, N. K., & Nyandra, M. (2021). Peran Ibu dalam Pemberian Makanan Bergizi pada Balita Status Gizi Baik yang Kesulitan Makan. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 119–125. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.11759>

Putri, N. P., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 218–221. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3889>

Putri, S. kartika, Jannah, R., Hariati, N. widyastuti, & Normiyati. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu , Pola Asuh , dan Kebiasaan Minum TTD dan Hubungannya (Kelurahan Telaga Biru) Description of Mother ' s Knowledge , Parenting , and Drinking Habits of Iron Tablets and Their Relationship to Stunting in Toddlers. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 4(1), 41–50.

Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *JsK*, 5(2), 74–80. http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0

Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>

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>

Tanjung, F., Effendy, I., & Utami, T. N. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Antenatal Care (Anc) di Wilayah Kerja Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 10(2), 79–90.

Yani, A., Salham, M., & Kesehatan Masyarakat, F. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Stunting pada Balita* *Factors Associated with Stunting Prevention in Toddlers*. 6(12), 2615–2622. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.504>

Yaya, S., Oladimeji, O., Odusina, E. K., & Bishwajit, G. (2022). *Household structure, maternal characteristics and children's stunting in sub-Saharan Africa: Evidence from 35 countries*. *International Health*, 14(4), 381–389. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihz105>