ABSTRAK

Nutrisi adalah proses yang terkait dengan makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang yang mencakup pengambilan zat gizi, metabolisme, dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh. Penelitian tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan telah dilakukan pada tanggal 25-27 Maret 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Saigon Pontianak Timur tentang pentingnya asupan nutrisi pada ibu hamil guna mencegah *stunting* pada anak. Jenis penelitian ini menggunakan desain survey deskriptif sederhana dengan sampel ibu hamil sebanyak 32 orang. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pernyataan berupa definisi *stunting*, manfaat dan sumber nutrisi serta resiko defisiensi nutrisi pada ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil di Puskesmas Saigon Pontianak Timur memiliki tingkat pengetahuan baik akan pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak yaitu sebanyak 19 orang (59,37%), sedangkan 13 orang lainnya memiliki tingkat pengetahuan sedang (40,62%).

Kata Kunci: Nutrisi, Ibu hamil, *Stunting*, Puskesmas Saigon, Pontianak Timur, Tingkat Pengetahuan.

ABSTRACT

Nutrition is the process related to the food and beverages consumed by an individual, involving nutrient intake, metabolism, and utilization by the body. Research on the importance of nutritional intake during pregnancy was conducted from March 25 to 27, 2024. This study aimed to determine the level of knowledge among pregnant women at Saigon Pontianak Timur Community Health Center regarding the importance of nutritional intake during pregnancy to prevent *stunting* in children. This research employed a simple descriptive survey design with a sample of 32 pregnant women. A questionnaire consisting of 15 statements regarding the definition of *stunting*, benefits and sources of nutrition, as well as the risks of nutritional deficiencies during pregnancy, was utilized. The research findings indicate that the majority of pregnant women at Saigon Pontianak Timur Community Health Center have good knowledge of the importance of nutritional intake during pregnancy to prevent *stunting* in children, with 19 individuals (59.37%), while 13 others have moderate knowledge (40.62%).

Keywords: Nutrition, Pregnant Women, Stunting, Saigon Community Health Center, Pontianak Timur, Knowledge Level.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi yang menggambarkan defisiensi gizi kronis (jangka panjang) yang mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan sehingga tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan orang seusianya. Identifikasi *stunting* dapat dilakukan dengan perbandingan panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) (Kemenkes RI, 2018). Kekurangan gizi pada balita berawal dari masa didalam kandungan pada saat setelah bayi lahir, keadaan *stunting* ini mulai terlihat setelah balita mulai berusia 2 tahun dimana balita dengan *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang, menjadi rentan terkena penyakit dan dimasa depan dapat beresiko mengalami penurunan produktivitas dibandingkan balita normal (Ramyulis, dkk, 2018). Ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* yaitu bertubuh pendek, sering sakit, menurunnya kemampuan kognitif, pertumbuhan gigi terlambat dan anak cenderung lebih pendiam (Hasanah, 2023).

*World Health Organization (*WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 149,2 juta balita atau sebanyak 22% mengalami hambatan pertumbuhan sehingga menjadi terlalu pendek. Pada tahun 2020, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia yang berasal dari Asia (55%) lebih dari sepertiganya (39%) di Afrika. *Stunting* di Asia sebanyak 83,6 juta, di Asia Selatan (58,7%), Asia Tenggara (29,4%) paling sedikit di asia Tengah (0,9%) (WHO, 2020). Angka *stunting* di Indonesia menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada rapat kerja nasional BKKBN, dimana prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2023

sebesar 21,6% (Kemenkes RI, 2023), sedangkan angka *stunting* di Kalimantan Barat sendiri pada tahun 2023 tercatat 16,84% (26.285 balita) (Dinkes Kalbar, 2023). Prevalensi Kejadian *Stunting* di Kota Pontianak sendiri sebesar 22,1% (1901 Balita). Sedangkan kejadian *stunting* di Kota Pontianak tertinggi terjadi di Pontianak Timur sebesar 29,4 % (621 balita) (Alamsyah, dkk, 2021). Menurut data dari dinkes kota Pontianak bulan Oktober 2023, tercatat jumlah anak yang mengalami *stunting* sebesar 6,89% (1521 balita) dimana Puskesmas Saigon, Pontianak Timur memiliki angka tertinggi untuk jumlah anak yang mengalami *stunting* dibandingkan puskesmas lainnya yang ada di kota Pontianak yaitu sebesar 20,13% (180 balita) (Dinkes Pontianak, 2023).

Faktor penyebab *stunting* ini tidak berlangsung begitu saja saat itu juga, melainkan *stunting* ini merupakan kondisi dari masalah kurang gizi yang terjadi pada masa lampau dimulai dari masa remaja yang sudah mengalami kurang gizi, dilanjutkan pada masa kehamilan kurang asupan, hingga saat melahirkan bayi mengalami kekurangan gizi dan terus berlanjut ke siklus hidup selanjutnya (Nurjanah, 2018).

Gizi atau nutrisi merupakan zat makanan yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan serta untuk menentukan kesehatan dan sebagai sumber energi utama untuk menjalankan berbagai aktivitas metabolisme (Napitupulu, 2018). Pada masa kehamilan kebutuhan nutrisi memiliki peran yang sangat penting, karena akan mempengaruhi kondisi janin dan ibu. Setiap ibu hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda dengan ibu tidak hamil, karena ada janin yang tumbuh dirahimnya. Ada beberapa macam nutrisi yang dibutuhkan

oleh ibu hamil diantaranya asam folat, kalsium, magnesium, vitamin D, Protein dan zat besi (Afsari, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek yang terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Wawan *et al*, 2016). Tingkat pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya Tindakan seseorang. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya Pendidikan, informasi atau media massa, social, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman serta usia (Budiman *et al*, 2013).

Pusat Kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2023). Dalam melaksanakan tugas, Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer oleh puskesmas dilakukan melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas, Puskesmas melakukan pembinaan terhadap jejaring pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan puskesmas didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten dan professional berupa tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga pendukung atau penunjang kesehatan (Permenkes RI, 2023).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya

asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *Stunting* pada anak di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat ?

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat bagi peneliti, untuk mengetahui gambaran dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat.
2. Manfaat bagi institusi, untuk memberikan data ilmiah bagi perkembangan dan ilmu-ilmu kefarmasian terutama untuk gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak.
3. Manfaat bagi masyarakat, untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat, terutama ibu hamil tentang asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak sejak dini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Puskesmas

2.1.1. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019). Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Faskes). Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019).

2.1.2. Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang di selenggarakan puskesmas yang tertera pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 43 tahun 2019 Pasal 4 yang mana untuk mencapai tujuan Pembangunan, Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga, pendekatan keluarga sebagaimana dimaksudkan pada ayat 2 merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga (Permenkes RI, 2019).

2.1.3. Fungsi Puskesmas

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait
e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
h. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
i. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan

j. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
k. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
l. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2019)

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinabungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter pasien yang erat dan setara
b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja
e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan

h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan
j. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Permenkes RI, 2019).

2.2. Nutrisi

Nutrisi adalah proses yang terkait dengan makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh seseorang yang mencakup pengambilan zat gizi, metabolism, dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh (WHO, 2023). Masa kehamilan merupakan periode yang menentukan untuk kualitas tumbuh kembang anaknya dilahirkan dimana pada masa kehamilan sangat menentukan keadaan janin dalam kandungan (Afsari, 2023) Ibu hamil sangat membutuhkan nutrisi yang baik selama kehamilan, untuk mencegah bahaya stunting pada anak. Ada beberapa macam nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil, diantaranya:

a. Asam Folat

Asam folat adalah bentuk sintetis dari folat yang merupakan salah satu bagian dari vitamin B, yaitu B9. Pemberian asam folat pada ibu hamil untuk mencegah terjadinya neural tube defect (cacat bawaan yang timbul akibat tidak sempurnanya penutupan neural tube (tabung saraf) selama pertumbuhan embrional), terutama spina bifida dan anenchepalus pada fetus (Arisanti, 2022).

Dampak kekurangan asam folat terhadap ibu hamil salah satunya adalah anemia dan meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat bayi lahir rendah dan

terganggunya pertumbuhan janin (Zahria Arisanti & Lupita Sari, 2022). *American College of Obstetrics and Gynecology* (ACOG) merekomendasikan ibu untuk mengonsumsi 600-800 mikrogram folat selama kehamilan. Ibu bisa mendapatkan asupan folat dari makanan, seperti hati, kacang-kacangan, telur, sayuran berdaun hijau tua, serta kacang polong (Kemenkes RI, 2022).

b. Kalsium

merupakan salah satu mineral yang berperan pada berbagai fungsi vital, seperti kesehatan tulang, mengurangi risiko hipertensi dalam kehamilan, membantu menjaga tekanan darah, mencegah osteoporosis serta adenoma kolorektal. (Irwinda, 2020). Kalsium merupakan nutrisi penting yang perlu ibu penuhi guna membentuk tulang dan gigi bayi yang kuat. Kalsium juga membantu sistem peredaran darah, otot, dan saraf ibu berjalan dengan normal (Kemenkes RI, 2022).

Kebutuhan kalsium meningkat pada masa pertumbuhan tulang yang cepat seperti pada masa kehamilan, bayi, anak, dan remaja. Akumulasi kalsium janin berkisar antara 2–3 mg/hari pada trimester pertama, 50 mg/hari pada trimester kedua, hingga 250–300 mg/ hari pada trimester ketiga. Total akumulasi kalsium selama kehamilan adalah 20–30 g. Asupan kalsium terutama berasal dari produk susu seperti susu, yoghurt, dan keju, sereal, kacang-kacangan, buah-buahan dan sayuran seperti kale dan brokoli (Irwinda, 2020).

b. Magnesium

Magnesium merupakan salah satu mineral yang berperan penting bagi kesehatan dan sistem metabolisme tubuh. Mineral ini ikut bekerja dalam sekitar 300 fungsi enzim pada proses reaksi kimia tubuh dengan berbagai bentuk. Proses

sintesa protein, fungsi saraf dan otot, kontrol kadar glukosa darahdan juga pengontrol tekanan darah merupakan sebagian fungsi metabolisme tubuh yang berkaitan erat dengan magnesium. Magnesium dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dari jaringan lunak (Puji *et al*., 2021). Sayuran hijau merupakan sumber magnesium yang baik. Sumber lainnya adalah produk susu, gandum, kacang-kacangan, sereal, daging, dan makanan laut (Irwinda, 2020).

c. Vitamin D

Vitamin D merupakan sekosteroid dan sebagai prohormon yang penting. Reseptor vitamin D (VDR) terdapat di banyak sel dan jaringan di seluruh tubuh. Selama masa kehamilan vitamin D berperan penting dalam embriogenesis, terutama untuk perkembangan tulang janin dan homeostasis kalsium (Sari *et al.*, 2020). Kurangnya vitamin D dalam tubuh meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan terjadinya preeklampsia pada ibu hamil (Aji, 2021). Ikan berlemak seperti salmon, tenggiri, sarden dan makarel merupakan sumber vitamin D yang baik. Pilihan makanan lainnya untuk mendapatkan asupan vitamin D, yaitu susu dan jus jeruk (Kemenkes RI, 2022).

d. Protein

Protein merupakan zat pembangun jaringan, pembentuk struktur tubuh, pertumbuhan, transportasi oksigen dan membentuk sistem kekebalan tubuh. Pada ibu hamil protein diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, payudara dan meningkatkan volume darah pada ibu (Agustian, 2010). Kebutuhan protein ibu meningkat selama tiap trimester kehamilan. Ibu hamil perlu mengonsumsi sekitar 70 hingga 100 gram protein setiap hari, tergantung pada berat badan dan trimester kehamilan ibu saat ini. Bicarakan dengan dokter

kandungan untuk mengetahui berapa banyak jumlah protein yang ibu butuhkan secara khusus. Sumber protein yang baik untuk ibu hamil meliputi daging sapi tanpa lemak, ayam, ikan salmon, ikan nila, ikan cakalang, ikan lele, ikan patin, ikan bandeng, ikan teri, ikan sarden, kacang-kacangan, selai kacang, kacang polong, dan keju cottage (Kemenkes RI, 2022).

e. Zat Besi

Tubuh ibu membutuhkan zat besi untuk membuat hemoglobin, yaitu protein dalam sel darah merah yang bertugas membawa oksigen ke jaringan. Selama kehamilan, ibu membutuhkan asupan zat besi dua kali lipat dari yang dibutuhkan wanita tidak hamil. Tubuh ibu membutuhkan zat besi untuk membuat lebih banyak darah untuk memasok oksigen ke bayi (Kemenkes RI, 2022).

Bila ibu tidak mendapatkan asupan zat besi yang cukup, ibu akan mengalami anemia defisiensi besi. Faktor yang menyebabkan terjadinya anemia pada masa kehamilan yaitu usia, paritas, jarak kehamilan, status ekonomi dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet Fe. Anemia memiliki pengaruh yang tidak baik bagi ibu hamil dan berakibat fatal jika tidak segera diatasi seperti keguguran, partus prematurus, inersia uteri, partus lama, atonia uteri dan pendarahan serta syok (Sulaiman *et al*., 2022). Zat besi didapatkan dengan mengonsumsi makanan, seperti daging merah tanpa lemak, unggas, dan ikan. Pilihan makanan lain yang mengandung zat besi, yaitu sereal yang diperkaya zat besi, kacang-kacangan, dan sayuran (Kemenkes RI, 2022).

2.3. *Stunting*

2.3.1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan berulang, yang ditandai dengan Panjang atau tinggi badannya dibawah standar pertumbuhan anak-anak (Perpres RI, 2021). *Stunting* mengacu pada terhambatnya fisik dan perkembangan anak akibat kurangnya asupan gizi yang memadai. Penyakit ini dapat berdampak serius terhadap Kesehatan dan perkembangan anak-anak, baik fisik maupun mental (Fitriani, 2023)

2.3.2 Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* ada berbagai faktor, baik faktor langsung seperti asupan makanan bergizi yang tidak memadai dan penyakit infeksi, maupun faktor tidak langsung seperti pola asuh ibu, kerawanan pangan keluarga, dan pelayanan Kesehatan lingkungan (Ryuaida, 2018).

2.3.3. Ciri-Ciri *Stunting*

Stunting adalah kondisi pertumbuhan tubuh anak yang terhambat, dan ciri-ciri anak yang terkena *stunting* dapat bervariasi. berikut, beberapa ciri-ciri umum anak yang terkena *stunting* meliputi:

1. Tinggi badan yang lebih pendek dari rata-rata anak seumurannya.
2. Berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan tinggi badannya.
3. Keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif.
4. Daya tahan tubuh yang lemah dan rentan terhadap penyakit.
5. Keterlambatan dalam perkembangan kemampuan berbicara.
6. Gangguan pertumbuhan gigi dan tulang.

7. Rambut kusam, kulit kering, dan mata yang kurang berkilau.
8. Perilaku yang cenderung kurang aktif dan mudah lelah (Naja, 2022).

2.3.4. Dampak *Stunting*

Stunting juga memiliki dampak jangka pendek, menengah, dan panjang yang signifikan. Dampak jangka pendek meliputi penurunan daya tahan tubuh, peningkatan risiko terhadap berbagai penyakit, dan tingkat morbiditas serta mortalitas yang lebih tinggi. Dampak jangka menengah melibatkan gangguan kemampuan intelektual dan kognitif pada penderita *stunting*. Sedangkan dampak jangka panjang mencakup risiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif pada usia dewasa dan terhambatnya potensi sumber daya manusia (Archada *et al*, 2019).

Oleh karena itu, *stunting* memiliki implikasi serius terhadap kesehatan dan perkembangan individu dalam jangka waktu yang lebih panjang. Penting untuk diingat bahwa *stunting* adalah hasil dari malnutrisi kronis dan kekurangan gizi selama periode pertumbuhan anak. Diagnosa dan penanganan *stunting* sebaiknya dilakukan oleh tenaga medis dan ahli gizi yang berpengalaman.



Gambar 1. Contoh Penderita *Stunting*
(Dinkes Blitar, 2019)

2.3.5. Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* terdiri atas pencegahan primer, sekunder dan tersier.

1. Pencegahan Primer (Promotif)

   Pencegahan primer dilakukan mulai dari tingkat kader di posyandu. Kader melakukan pemantauan pertumbuhan, pengukuran Panjang Badan atau Tinggi Badan (PB atau TB) dan Berat Badan (BB) menggunakan alat dan metode pengukuran standar, serta memberikan edukasi kepada orang tua atau pengasuh mengenai pemeberian ASI eksklusif dan MPASI dengan kandungan gizi lengkap terutama protein hewani. Saat pelaksanaan posyandu, diusahakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang mengandung protein hewani seperti telur, ayam, ikan, daging, susu dan produk olahan susu (Yankes Kemkes, 2022).

2. Pencegahan Sekunder

   Pencegahan sekunder dilakukan oleh dokter di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dokter melakukan konfirmasi pengukuran antropometrik sebelumnya dan penelusuran penyebab potensial *stunting*. Anak dengan berat badan rendah, *weight faltering* atau gizi kurang namun tidak berperawakan pendek (PB/U atau TB/U ≥ SD) dapat diberikan pangan untuk Keperluan Diet Khusus (PDK) sesuai indikasi dan atau pangan padat energi yang mempunyai komposisi gizi yang memenuhi persyaratan PDK serta terbukti secara ilmiah mengatasi gizi kurang secara efektif. Tindakan ini juga bertujuan untuk mencegah agar anak-anak dengan gangguan gizi tersebut tidak berlanjut menjadi *stunting* (Yankes Kemkes, 2022).

3. Pencegahan Tersier (Tata Laksana *Stunting* dan Risiko *Stunting*)

   Pencegahan tersier dilakukan oleh dokter spesialis anak di FKRTL Dokter spesialis anak melakukan konfirmasi diagnosis *stunting.* Dilakukan penelusuran perawakan pendek pada anak yang dibagi menjadi variasi normal atau patologis. Patologis, bedakan antara proporsional akibat faktor pranatal atau pascanatal , dan disproporsional pada displasia tulang dan kelainan genetik lain (Yankes Kemkes, 2022).

2.4. Ibu Hamil

2.4.1. Pengertian Ibu Hamil

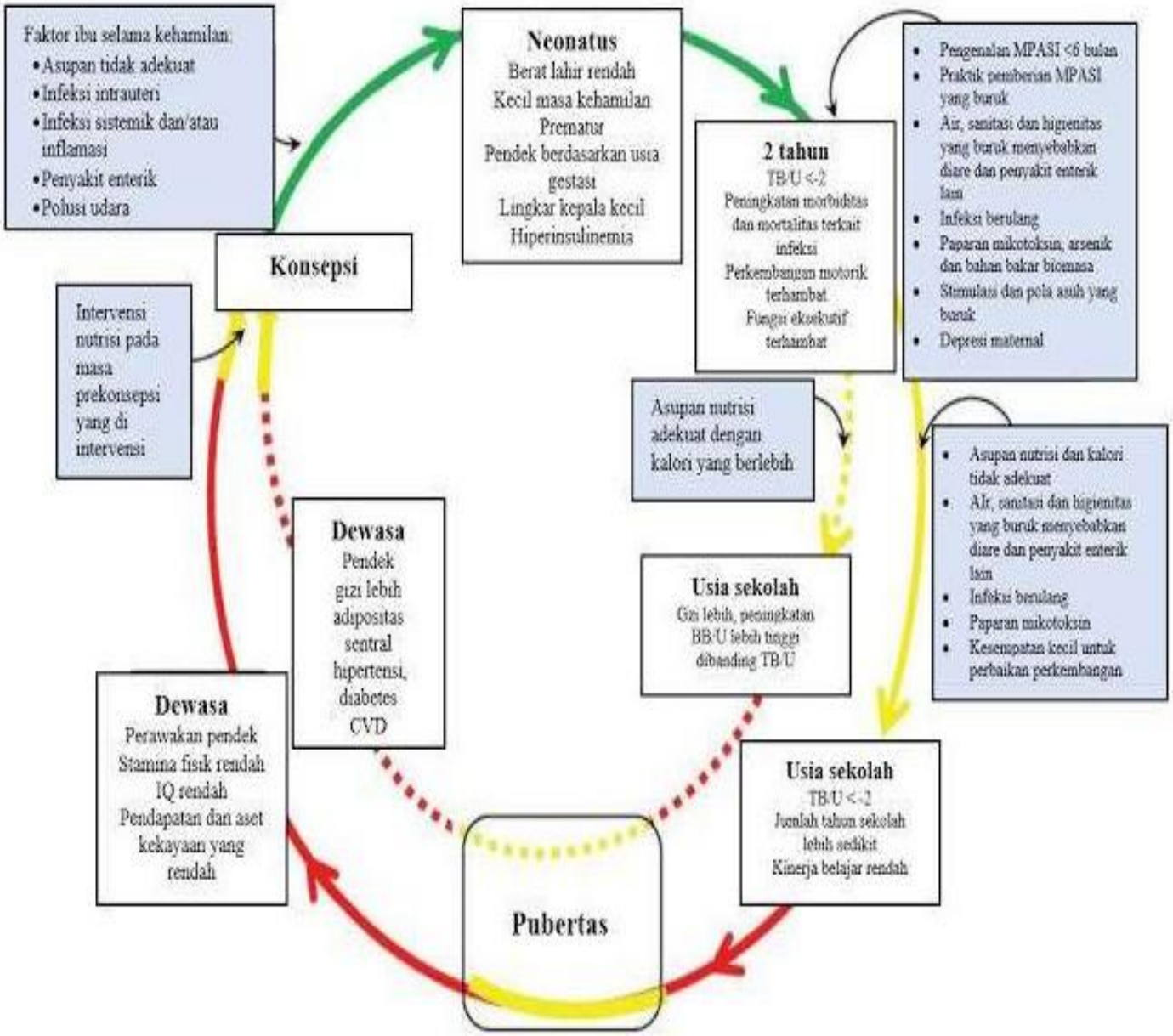
Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Ratnawati, 2020).

2.4.2. Peran Ibu Hamil

Ibu hamil memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah *stunting* pada anak-anak mereka. Selama kehamilan, asupan nutrisi yang cukup dan seimbang adalah kunci untuk perkembangan janin yang sehat. Studi menunjukkan bahwa nutrisi ibu hamil sangat memengaruhi pertumbuhan janin (Mediani, 2020).

2.4.3. Pengetahuan Ibu Hamil

Pengetahuan ibu hamil tentang bahaya *stunting* dan tindakan pencegahan juga menjadi faktor penting. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, pola makan yang sehat, dan praktik kehamilan yang benar lebih cenderung mengambil tindakan yang dapat mencegah *stunting* pada anak mereka.



Gambar 2. *Stunting Syndrome* yang Dimulai Dari Ibu Hamil
(Yankes.Kemkes, 2022)

2.5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Notoatmodjo, 2012).

2.5.1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*Know*) Rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu
2. Memahami (*Comprehension*) suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta
3. Aplikasi (*Application*) Suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya
4. Sintesis (*Synthesis*) Suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru
5. Analisis (*Analysis*) kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya
6. Evaluasi (*Evaluation*) Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.5.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

1. Pendidikan

   Proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

2. Informasi atau Media Massa

Suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu, informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

   Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk meningkatkan pengetahuan.

4. Lingkungan

   Mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yng didapat juga akan kurang baik. Jika seseorang berada di sekitar orang yang berpendidikan maka penhetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda

dengan orang yang berada di sekitar orang pengganguran dan tidak berpendidikan.

5. Pengalaman:

   Bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalh yang sma.

6. Usia

   Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikiranya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah (Budiman dan Riyanto, 2013).

2.5.3. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuisioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian. Menurut Budiman (2013) Pengetahuan sesorang ditetapkan menurut hal-hal berikut :

1. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.

2. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis.

3. Bobot III : tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis sintesis

Tingkat pengetahuan berdasarkan pada nilai persentase sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya ≥75%

2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%

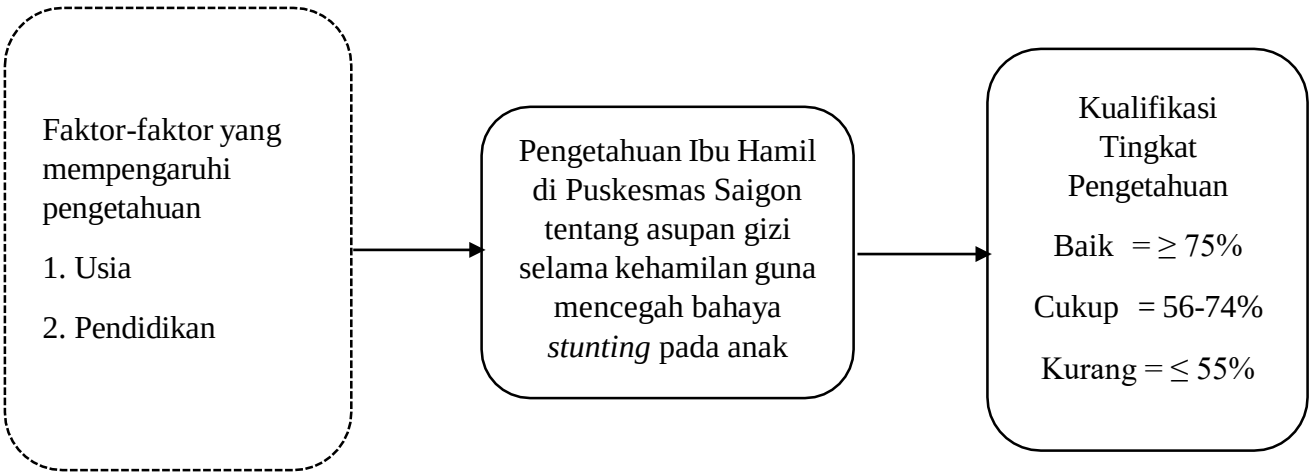
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya ≤55%

2.6. Kerangka Teori

Kerangka teori yaitu hal berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Hal ini dimaksudkan agar peneliti mempunyai wawasan yang luas sebagai dasar untuk mengembangakan atau mengidentifikasi variabel yang akan diteliti sebagai dasar pengembangan kerangka konsep penelitian (Notoadmodjo, 2012).

2.7. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep dengan konsep lain dengan variabel dari masalah yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2012). Penyusunan kerangka konsep dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran dan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak yang dilakukan di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat (Kemenkes RI, 2021).



Gambar 3. Kerangka Konsep Gambaran dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif dengan metode kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah pengumpulan data untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan tentang status terakhir subjek penelitian, yang merupakan metode penelitian faktual tentang status sekelompok orang, suatu objek, suatu keadaan, sistem pemikiran atau peristiwa dalam saat ini (Purba *et al*., 2021). Penelitian deskriptif ini berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Jenis penelitian yang dimaksud yaitu suatu pendekatan yang dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat.

Metode Penelitian kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, sebagai metode ilmiah atau *scientific* karena telah memenuhi kaidah ilmiah secara konkrit atau empiris, obyektif, terukur, rasional, serta sitematis (Sugiyono, 2019). Metode kuantitatif bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan yang akan digunakan untuk meneliti pada populasi serta sampel tertentu, pengumpulan data dengan menggunakan instrumen penelitian, serta analisis data yang bersifat kuantitatif.

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret 2024, di Puskesmas Saigon Kalimantan Barat.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto, 2015). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang di Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur pada bulan Maret 2024. Berdasarkan data kunjungan ibu hamil di Puskesmas Saigon pada bulan Desember, Januari dan Februari rata-rata atau jumlah kunjungan sebanyak 34 orang ibu hamil.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi terjangkau yang memiliki sifat yang sama dengan populasi (Sudjana *et al.*, 2004). Sampel dari Penelitian ini akan menggunakan metode pengambilan sampel acak sederhana. Pada penelitian ini jumlah sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin yaitu sebanyak 32 orang. Ibu hamil yang mengunjungi Puskesmas Saigon pada bulan Maret 2024. Perhitungan jumlah sampel dapat dilihat pada lampiran 3.

3.4. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel merupakan penjelasan dari istilah yang akan menjelaskan secara operasional mengenai penelitian yang akan dilaksanakan. Definisi operasional variabel ini berisi penjelasan mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian. Definisi operasional variabel berguna untuk

mendifinisikan variabel berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau masalah (Notoadmodjo, 2012). Adapun definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Tingkat pengetahuan asupan nutrisi pada ibu hamil guna mencegah *stunting*	Tingkat Pengetahuan adalah Segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri. Nutrisi adalah proses yang terkait dengan makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh seseorang yang mencakup pengambilan zat gizi, metabolism, dan pemanfaatan zat gizi oleh tubuh. *Stunting* adalah kondisi gagal pertumbuhan anak-anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi atau nutrisi selama masa pertumbuhan, yang mengakibatkan anak memiliki	Kuesioner	Baik = ≥ 75% Cukup = 56-74% Kurang = ≤ 55%	Univariat

		tinggi badan yang lebih pendek dari yang seharusnya untuk usianya.			

(Arikunto, 2006)

3.5. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisa, dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan memecahkan persoalan atau menguji suatu hipotesis (Nasution, 2016). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan metode survei, Data yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh melalui survei lapangan dalam bentuk kuesioner. Untuk menggali informasi dari responden, digunakan kuisioner yang memuat pertanyaan yang diisi oleh responden yang menjawab sesuai dengan yang diketahui. Data kuesioner yang diisi oleh responden selanjutnya dianalisis, dan dijelaskan secara deskriptif.

3.6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan *positivistic* (data konkrit), data penelitian berupa angka-angka yang akan diukur menggunakan statistik sebagai alat uji perhitungan, berkaitan dengan masalah yang diteliti untuk menghasilkan suatu kesimpulan. Analisis data melibatkan statistik deskriptif dan inferensial untuk menggambarkan dan menganalisis tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak. Data dapat diperoleh secara kuantitatif, dimana

untuk jawaban benar bernilai 1 (satu) dan jawaban salah bernilai (0) dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor maksimum}}$$

(Arikunto, 2006)

Keterangan	:
Jumlah skor yang diperoleh	: Didapatkan dari jumlah skor jawaban "Benar" (pada *form checklist*)
Jumlah skor maksimum	: Didapatkan dari jumlah item pertanyaan
P	: Persentase nilai

Hasil perhitungan ini dapat dimasukan dalam ketegori penilaian :

1. Baik : Skor >75%
2. Cukup : Skor 60% - 75%
3. Kurang : Skor < 60% (Arikunto, 2006)

Pada penelitian ini, data yang diperoleh dari hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel. Kemudian dianalisa dan disajikan dalam bentuk narasi deskriptif singkat yang jelas dan mudah dipahami.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Saigon Pontianak Timur, Kalimantan Barat pada tanggal 25-27 Maret 2024 terhadap ibu hamil sejumlah 32 orang dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Saigon, Pontianak Timur tentang asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak masuk kategori baik dengan rata-rata persentase pengetahuan 88,06%. kategori cukup sebesar 67,68% dan kategori kurang sebesar 0%.

5.2 Saran

Penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai studi pendahuluan untuk mengembangkan penelitian dengan topik yang sama. terutama untuk menggali lebih pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi selama kehamilan guna mencegah *stunting* pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, D & Widyastutik O. (2021). Prevalensi Kejadian *Stunting* Pada Balita (12-59 Bulan) Di Pontianak Tenggara Kalimantan Barat. *Jurnal Mahasiswa dan Peneliti, Volume 8 Nomor 2, Desember , Tahun 2021*: 122-115.

Anwar, S. Winarti, E & Sunardi. (2022). *Systematic Review* Faktor Risiko, Penyebab dan Dampak *Stunting* Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Volume 11 Nomor 1, November Tahun 2022*. 88-90.

Aridiyah & Farah, O.(2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Volume 5 Nomor 12, Oktober Tahun 2015*: 85-90.

Arianti, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 4 Nomor 3, Januari Tahun 2020:* 120-130.

Barus, E. Siahaan, M J. Octavia, T Y. & Gowasa, I. (2022). Edukasi Pencegahan *Stunting* Anak Pada Ibu Hamil di Desa Sijarango I kecamatan Pakkat, Kabupaten Humbang Hasudutan. *Indonesia Berdaya, Volume 3 Nomor 2, April Tahun 2022*: 397-406.

Budiman & Riyanto, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Dasman, H. (2019). Empat Dampak *Stunting* Bagi Anak Dan Negara Indonesia. *The Conversation* Disipln Ilmi1234ah, *gaya Jurnalistik Volume 2 Nomor 4, Februari Tahun 2018*: 2– 4.

Dianah, Z. Fitria, L. & Wulandari A. (2017) *Pemodelan Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Stunting Pada Baduta Di Wilayah PKGBM Kalimantan Barat Tahun 2017*. Universitas Indonesia, Jakarta.

Dinkes Provinsi Kalimantan Barat. (2023). *Data Jumlah Persebaran Stunting di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2023.* Bidang KIA Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Pontianak.

Dinkes Kota Pontianak. (2023). *Profil Data Jumlah Persebaran Stunting di Kota Pontianak Bulan Oktober.* Bidang KIA Dinas Kesehatan Kota Pontianak. Pontianak.

Fatoni, I. (2020). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan, Volume 10 Nomor 2,Desember Tahun 2018*: 66-79.

Johan P. (2020). Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja

Puskesmas Luwuk Kecamatan Luwuk Selatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. *Jurnal Penelitian, Volume 4 Nomor 5, 8 Oktober Tahun 2019*: 105-111.

Kemenkes RI. (2023). *Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Tentang Kesehatan Lingkungan*. Kemenkes Republik Indonesia. Jakarta.

Kemenkes RI. (2020). *Komite Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Kemenkes Republik Indonesia. Jakarta.

Kemenkes RI. (2017). *Klasifikasi Status Giji Balita Bawah Lima Tahun (Balita).* Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Jakarta.

Kemenkes RI. (2017*). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya Tahun 2016*. Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes Republik Indonesia, Jakarta.

Kemenkes RI. (2018). *STBM Smart Publik.* sekretariat STBM Nasional. Jakarta.

Oktavia, H. (2016). Hubungan Pengetahuan Gizi dan Perilaku Higiene Sanitasi Terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 7-24 Bulan di Desa Hargorejo Kulon Progo. Jurnal Penelitian Universitas Muhammadiyah Surakarta, Volume 5 Nomor 3, Tahun 2020: 62-75.

Samsudrajat, A. & Setyawan, R. (2023) Faktor Determinan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume, 2 Nomor 2, Mei Tahun 202*3: 300-310.