

PENGETAHUAN TENTANG *STUNTING* PADA MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN STIKES MAMBAUL ULUM SURAKARTA

Siti Maesaroh¹, Etik Sulistyorini²
STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta
(mae_saroh71@y)ahoo.co.id)

ABSTRAK

Latar Belakang: *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang sedang dihadapi Indonesia. Upaya pencegahan *stunting* perlu dilakukan agar tercipta sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Bidan memiliki peran yang strategis dalam mendukung upaya penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia, melalui upaya intervensi gizi spesifik.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa prodi D3 Kebidanan tentang *stunting* pada balita di STIKES Mambaul Ulum Surakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode diskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta tahun 2021 sebanyak 31 mahasiswa. Penelitian ini menggunakan *Total Sampling*. Data diambil menggunakan data primer yaitu responden mengisi kuesioner yang telah disiapkan peneliti dan data sekunder berupa data kemahasiswaan. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Analisa data menggunakan distribusi frekwensi

Hasil: Mayoritas responden berusia 20 tahun sebanyak (29,03%) dan menduduki semester VI sebanyak 16 responden (52%). Pengetahuan tentang *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 26 responden (84%), sedangkan kategori cukup sebanyak 5 responden (16%) dan tidak ada yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang.

Simpulan: Pengetahuan tentang *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta, mayoritas dalam kategori baik sebanyak 84%.

Kata kunci: Pengetahuan, *stunting*, mahasiswa

*Knowledge About Stunting In D III Midwifery Study Program Students At
Stikes Mambaul Ulum Surakarta*

ABSTRACT

Background: *Stunting* is one of the nutritional problems facing Indonesia. *Stunting* prevention efforts need to be carried out in order to create quality Indonesian human resources. Midwives have a strategic role in supporting efforts to reduce *stunting* prevalence in Indonesia, through specific nutrition interventions.

Objective: *This study aims to describe the knowledge of students of the D3 Midwifery study program about stunting in toddlers at STIKES Mambaul Ulum Surakarta.*

Methods: *This study used a descriptive method with a cross sectional approach. The population in this study were all students of the DIII Midwifery Study Program at STIKES Mambaul Ulum Surakarta in 2021 as many as 31 students. This study uses Total Sampling. Data was taken using primary data, namely respondents filling out questionnaires that had been prepared by researchers and secondary data in the form of student data. Data collection tools in the form of a questionnaire. Data analysis using frequency distribution*

Result: *The majority of respondents are 20 years old (29.03%) and occupy the sixth semester as many as 16 respondents (52%). The majority of knowledge about stunting in the DIII Midwifery Study Program students of STIKES Mambaul Ulum Surakarta was in the good category as many as 26 respondents (84%), while the sufficient category was 5 respondents (16%) and none of them had knowledge in the less category.*

Conclusion: *Knowledge about stunting among students of the DIII Midwifery Study Program at STIKES Mambaul Ulum Surakarta, the majority were in the good category as much as 84%.*

Keywords: *Knowledge, stunting, students*

PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). (Kemenkes RI, 2018)

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.

. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan data prevalensi *stunting* dalam dua tahun terakhir (2017 – 2018) di Jawa Tengah, menunjukkan kecenderungan menurun pada Balita dan meningkat pada Baduta. Pada status gizi anak Bawah Lima Tahun usia 0 – 59 bulan, dari 28,5% pada tahun 2017 turun menjadi 24,43% pada tahun 2018, sedangkan pada status gizi anak Bawah Dua Tahun usia 0 – 23 bulan, dari 18,4% pada tahun 2017 meningkat menjadi 31,2% pada tahun 2018 (Pemantauan Status Gizi tahun 2017 dan ePPGBM (elektronik Pencatatan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat tahun 2018). Anak kerdil yang terjadi di Indonesia tidak hanya terjadi pada anak dari keluarga miskin dan kurang mampu, tapi juga dialami oleh keluarga yang tidak miskin. (TNP2K, 2017)

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi, yang disebabkan oleh tidak hanya faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil dan anak balita. Faktor yang menjadi penyebab *stunting* antara lain : praktek pengasuhan yang kurang baik, masih terbatasnya akses layanan kesehatan termasuk layanan ante natal care untuk ibu selama kehamilan dan post natal care untuk ibu setelah melahirkan, masih kurangnya akses keluarga kepada makanan bergizi, dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017).

Stunting tidak hanya pendek, namun memberikan informasi adanya gangguan pertumbuhan linier dalam jangka waktu lama dalam hitungan tahun. Secara luas *stunting* telah digunakan sebagai indikator untuk mengukur status gizi masyarakat. Jika prevalensi balita *stunting* tinggi maka dapat dipastikan daerah tersebut mengalami masalah pembangunan secara umum, seperti ketersediaan air bersih, pendidikan, kesehatan, kemiskinan dan lain – lain. (Siswanti T, 2018) *Stunting* merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. (Kemenkes, 2018)

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya sebagai berikut : a) Ibu Hamil dan Bersalin melalui Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan; Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu; Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan; Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM); Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular); Pemberantasan kecacingan; Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA; Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif; dan Penyuluhan dan pelayanan KB. b) Balita dilakukan intervensi melalui Pemantauan pertumbuhan balita; Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita; Menyelenggarakan stimulasi

dini perkembangan anak; dan Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. c) Anak usia sekolah dilakukan intervensi melalui Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS; Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS); dan Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba. d) Remaja diberikan intervensi melalui Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS); Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS; Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS). (Kemenkes RI, 2018)

Bidan memiliki peran yang strategis dalam mendukung upaya penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia. Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang. (Presiden RI, 2019)

Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan menyebutkan bahwa standar kompetensi bidan terdapat 7 area kompetensi kompetensi meliputi: (1) Etik legal dan keselamatan klien, (2) Komunikasi efektif, (3) Pengembangan diri dan profesionalisme, (4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, (5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, (6) Promosi kesehatan dan konseling, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan. Area landasan ilmiah praktek kebidanan menyebutkan bahwa bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai dengan lingkup asuhan (Kemenkes, 2020). Pengetahuan tentang *stunting* berkaitan dengan area kompetensi yang ke 4 yaitu landasan ilmiah praktek kebidanan. Pengetahuan tentang *stunting* harus dimiliki bidan agar bisa dijadikan landasan ilmiah dalam melaksanakan praktik kebidanan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Pengetahuan tentang *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Total Sampling*. Banyaknya responden berjumlah 31 orang. Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. (Notoatmodjo S., 2018)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik responden

No	Karakteristik	Frekwensi	Persentase(%)
Umur			
1	18 tahun	3	9,68
2	19 tahun	8	25,81
3	20 tahun	9	29,03
4	21 tahun	3	9,68
5	22 tahun	5	16,13
6	23 tahun	3	9,68
	Jumlah	31	100,00
Semester			
1	II	9	29,03
2	IV	6	19,35
3	VI	16	51,61
	Jumlah	31	100,00

Tabel 1. menunjukkan bahwa berdasarkan umur responden mayoritas 20 tahun berjumlah 9 mahasiswa (29,03%), berdasarkan semester yang diduduki saat penelitian mayoritas berada pada semester VI sebanyak 16 mahasiswa (51,61%)

Tabel 2. Pengetahuan tentang *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta

No	Pengetahuan	Frekwensi	Persentase (%)
1	Baik	26	84
2	Cukup	5	16
3	Kurang	0	0
	Jumlah	31	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan *stunting* pada mahasiswa prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 26 mahasiswa (84%)

Tabel 3. Pengetahuan tentang pengertian *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta

No	Pengetahuan	Frekwensi	Persentase (%)
1	Baik	23	74
2	Cukup	8	26
3	Kurang	0	0
	Jumlah	31	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa pengetahuan tentang pengertian *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 23 responden (74%)

Tabel 4. Pengetahuan tentang penyebab *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta

No	Pengetahuan	Frekwensi	Persentase (%)
1	Baik	27	87
2	Cukup	4	13
3	Kurang	0	0
	Jumlah	31	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penyebab *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 27 responden (87%)

Tabel 5. Pengetahuan tentang ciri – ciri *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta

No	Pengetahuan ciri ciri stunting	Frekwensi	Persentase (%)
1	Baik	5	16
2	Cukup	24	77
3	Kurang	2	7
	Jumlah	31	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa Pengetahuan tentang ciri ciri *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 24 mahasiswa (77%)

Tabel 6 Pengetahuan tentang dampak *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta

No	Pengetahuan dampak stunting	Frekwensi	Persentase (%)
1	Baik	28	90
2	Cukup	2	7
3	Kurang	1	3
	Jumlah	31	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa Pengetahuan tentang dampak *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 28 mahasiswa (90%)

Tabel 7 Pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta

No	Pengetahuan pencegahan <i>stunting</i>	Frekwensi	Persentase (%)
1	Baik	30	97
2	Cukup	1	3
3	Kurang	0	0
	Jumlah	31	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa Pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 30 mahasiswa (97%)

Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa responden memiliki rentang usia antara 18 tahun sampai 23 tahun, dan paling banyak berusia 20 tahun. Responden mayoritas menduduki semester VI pada Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta. Responden merupakan mahasiswa kebidanan yang nantinya setelah lulus akan menjadi tenaga bidan yang memiliki peran besar dalam upaya penurunan prevalensi stunting pada balita di Indonesia. Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam menyiapkan generasi penerus bangsa yang berkualitas melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta telah memiliki pengetahuan tentang *stunting* dalam kategori baik sebanyak 26 orang (84%) sedangkan untuk pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (16%) dan untuk pengetahuan kurang tidak ada. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Wawan A & Dewi M, 2018) Pengetahuan tentang *stunting* ini penting sekali menjadi bekal untuk dapat melaksanakan tugas sebagai bidan dalam membantu pemerintah menurunkan prevalensi *stunting* di Indonesia. Bidan dapat melakukan upaya pencegahan terjadinya *stunting* pada balita dengan memberikan intervensi secara langsung terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Hal ini sejalan dengan KEPMENKES nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standart asuhan kebidanan. Pengetahuan yang baik tentang *stunting* sangat penting sebagai landasan ilmiah bagi bidan dalam melaksanakan praktek kebidanan. Hal ini sesuai dengan KEPMENKES RI Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 yang menyebutkan Kompetensi Bidan terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi meliputi: (1) Etik legal dan keselamatan klien, (2) Komunikasi efektif, (3) Pengembangan diri dan profesionalisme, (4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, (5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, (6) Promosi kesehatan dan konseling, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan. Area landasan ilmiah praktek kebidanan menyebutkan bahwa bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai dengan lingkup asuhan (Kemenkes, 2020). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Ayu Namirah dengan judul Hubungan pengetahuan tentang *stunting* dengan karakteristik mahasiswa preklinik fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dimana pengetahuan dibedakan dalam kategori sangat baik, baik, buruk. Hasil penelitian menunjukkan mahasiswa dengan kategori sangat baik sebanyak 16%, kategori baik sebanyak 75% dan kategori buruk sebanyak 9%. (Namirah A., 2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Faiza EI, dengan judul kompetensi Profil Kompetensi Bidan Puskesmas Dalam Pencegahan *Stunting* Di Denpasar Bali, menunjukkan hasil yang berbeda. Pengetahuan bidan tentang pencegahan *stunting* dalam kategori baik sebanyak 67,5% dan kategori kurang sebanyak 32,5%. (Faiza EI, 2020)

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang pengertian *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan mayoritas dalam kategori baik sebanyak 23 orang (74%) sedangkan kategori cukup sebanyak 8 orang (26%) dan kategori kurang tidak ada. Hal ini menunjukkan sebagian besar responden sudah mengetahui definisi *stunting* yang saat ini menjadi masalah gizi kronis di Indonesia. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita, yaitu terhambatnya perkembangan fisik, otak dan organ lainnya diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), ditandai dengan tubuh anak yang terlalu pendek untuk usianya. (Gubernur Jateng, 2019).

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat Pengetahuan tentang ciri – ciri *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 24 responden (77%), sedangkan kategori baik sebanyak 5 responden (16%) dan kategori kurang sebanyak 2 responden (7%). Ciri – ciri *stunting* antara lain adalah pertumbuhan terhambat, wajah tampak lebih muda dari usianya, pertumbuhan gigi terlambat, performa buruk pada test perhatian dan memori belajar, pada saat mencapai usia 8-10 tahun menjadi pendiam dan jarang melakukan eye contact, saat memasuki usia remaja tanda pubertas terlambat misalnya terlambat menarche. (Kementrian desa, pembangunan desa tertinggal dan transmigrasi, 2017)

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat pengetahuan tentang dampak *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 28 orang (90%), sedangkan kategori cukup berjumlah 2 orang (7%) dan kategori kurang berjumlah 1 orang (3%). Dampak *stunting* Jangka pendek antara lain berupa Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian; Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal; dan Peningkatan biaya kesehatan. Dampak *stunting* jangka panjang berupa Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya); Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya; Menurunnya kesehatan reproduksi; Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah; dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 30 responden (97%) sedangkan kategori cukup sebanyak 1 responden (3%) dan kategori kurang tidak ada. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik dapat dibagi menjadi beberapa intervensi utama yang dimulai dari masa kehamilan ibu hingga melahirkan dan balita. Jenis kegiatan yang dapat dilakukan meliputi pemberian suplementasi besi folat minimal 90 tablet, memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali, memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, melakukan upaya untuk penanggulangan cacingan pada ibu hamil, dan memberikan kelambu serta pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria. Menyusui Dini melalui pemberian ASI jolong/colostrum dan memastikan edukasi kepada ibu untuk terus

memberikan ASI Eksklusif kepada anak balitanya. Kegiatan terkait termasuk memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), promosi menyusui ASI eksklusif (konseling individu dan kelompok), imunisasi dasar, pantau tumbuh kembang secara rutin setiap bulan, dan penanganan bayi sakit secara tepat. Program Intervensi yang ditujukan dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan: mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI menyediakan obat cacing menyediakan suplementasi zink melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan memberikan perlindungan terhadap malaria memberikan imunisasi lengkap melakukan pencegahan dan pengobatan diare. Intervensi gizi sensitif sebagai upaya pencegahan stunting dilakukan melalui berbagai kegiatan di luar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Antara lain memastikan akses terhadap air bersih, menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pengetahuan tentang *stunting* secara umum pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta mayoritas dalam kategori baik sebanyak 84%. Pengetahuan tentang pengertian *stunting* mayoritas dalam kategori baik sebanyak 74%, pengetahuan tentang penyebab *stunting* mayoritas dalam kategori baik sebanyak 87%, pengetahuan tentang ciri ciri *stunting* mayoritas dalam kategori cukup sebanyak 77%, pengetahuan tentang dampak *stunting* mayoritas dalam kategori baik sebanyak 90% dan pengetahuan tentang pencegahan *stunting* mayoritas dalam kategori baik sebanyak 97 %.

Saran

Bagi mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKES Mambaul Ulum Surakarta diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang *stunting* secara menyeluruh agar dapat dijadikan sebagai landasan ilmiah dalam melaksanakan praktek kebidanan ketika sudah lulus menjadi bidan dan dapat berperan dalam penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Gubernur Jawa Tengah, 2019. *Peraturan Gubernur Jawa Tengah no 34 tahun 2019 Tentang Percepatan pencegahan Stunting di propinsi Jawa Tengah*, JDIH Propinsi Jawa tengah. <https://jdih.jatengprov.go.id/inventarasi-hukum/view/no-34-tahun-2019-7>
- Faiza, EI., 2020. *Profil Kompetensi bidan puskesmas dalam pencegahan stunting di Denpasar Bali*, Jurnal Volume I No 5 tahun 2020, <http://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/KMJ/article/view/165>

- Kemenkes RI, 2018. *Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia*, Buletin semester I, 2018
- Kemenkes, RI, 2018. *Pedoman strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia*, <https://promkes.kemkes.go.id/buku-pedoman-strakom-percepatan-pencegahan-stunting-di-indonesia>
- Kemenkes RI, 2020. *Keputusan Menteri kesehatan republik indonesia nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standart Profesi bidan*.
- Kementrian desa pembangunan daerah tertinggal dan transmigrasi, 2017. *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. <http://siha.kemendes.go.id>
- Namirah, A. 2019. *Hubungan pengetahuan tentang stunting dengan karakteristik mahasiswa prelinik fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*, <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/49134>
- Notoatmodjo S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Presiden RI, 2019. Undang – undang nomor 4 tentang Kebidanan, https://www.ibi.or.id/lawxharf.html/article_view/D20190409001/undang-undang-tentang-kebidanan-no-4-tahun-2019.html
- Siswanti, T., 2018. *Stunting*, Yogyakarta, Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017. *100 Kabupatrn/kota prioritas intervensi stunting Ringkasan*, TNP2K https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjx-LfEifvuAhWVIbcAHe2aD3oQFjABegQIEBAD&url=http%3A%2F%2Fwww.tnp2k.go.id%2Fimages%2Fuploads%2Fdownloads%2FBuku%2520Ringkasan%2520Stunting.pdf&usg=AOvVaw2EqDjm58Z_3U30fCjh-6li
- Wawan A dan Dewi M, 2018. *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Jogjakarta, Nuha Medika