

Pengaruh kelas ibu hamil terhadap pencegahan stunting

The influence of pregnant women's classes on stunting prevention

Rita Riyanti Kusumadewi^{1*} Kamidah² Enny Yuliaswati³ Yuntafiatul⁴

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Jl. Kapulogo No.3 Pajang, Laweyan, Surakarta

¹marzialfathunnisa@gmail.com, ²kamidah1975@gmail.com, ³

ennyyuliaswati@gmail.com, ⁴yuntafiatulm@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Upaya pencegahan *stunting* optimal dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan karena waktu tersebut merupakan periode krusial yang akan menentukan kualitas kesehatan bayi di masa depan. Kelas ibu hamil menjadi wadah yang efektif untuk bersama-sama mengupayakan kesejahteraan ibu dan janin. Bidan sebagai pemberi edukasi dalam kelas ibu hamil bertanggungjawab untuk memastikan status gizi ibu hamil berada dalam kondisi baik untuk mewujudkan cita-cita menciptakan peradaban yang unggul dengan anak bebas *stunting*. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kelas ibu hamil terhadap upaya pencegahan *stunting*. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *one group pre test and post test design*. Subjek dalam penelitian ini ibu hamil yang ada di Klinik Pratama Hidayah. Jumlah sampel diambil dengan menggunakan metode *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi ibu hamil yang bersedia mengikuti kelas hamil selama 4 kali pertemuan. Menggunakan kuesioner sebagai instrumennya, analisa data menggunakan uji wilcoxon. **Hasil:** pengetahuan nilai *p-value* 0,000 dan sikap nilai *p-value* 0,001 (*p-value* 0,000 < 0,05) **Kesimpulan :** kelas ibu hamil terbukti mempunyai pengaruh terhadap upaya pencegahan *stunting*.

Kata Kunci: kelas ibu hamil, *stunting*

Abstract

Background: Efforts to prevent *stunting* are optimally carried out in the first 1000 days of life because this time is a crucial period that will determine the quality of the baby's health in the future. Pregnancy classes are an effective forum for working together to promote the welfare of the mother and fetus. Midwives as providers of education in pregnant women's classes are responsible for ensuring that the nutritional status of pregnant women is in good condition to realize the dream of creating a superior civilization with *stunting*-free children. **Research Objective:** to find out whether there is an influence of the class of pregnant women on efforts to prevent *stunting*. **Method:** This type of research is analytical research with a *one group pre test and post test design*. The subjects in this research were pregnant women at the Pratama Hidayah Clinic. The number of samples was taken using the *consecutive sampling* method with the inclusion

criteria being pregnant women who were willing to take part in pregnancy classes for 4 meetings. Using a questionnaire as the instrument, data analysis used the Wilcoxon test. Results: knowledge p-value 0.000 and attitude p-value 0.001 (p-value 0.000<0.05) Conclusion: classes for pregnant women are proven to have an influence on efforts to prevent stunting.

Keywords: *pregnant women's class, stunting*

PENDAHULUAN

Salah satu investasi strategis bagi negara untuk mewujudkan cita-cita memiliki sumber daya manusia yang berkualitas tinggi dan berdaya saing adalah dengan program pembangunan pangan dan gizi, terutama bagi ibu hamil dan anak-anak. Program ini akan sangat optimal dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dimulai sejak janin masih berada di dalam kandungan hingga usia anak mencapai dua tahun. Namun pada kenyataannya, pertumbuhan dan perkembangan pada anak di usia emas ini masih mengalami berbagai gangguan dengan jumlah yang tergolong masih sangat tinggi. *Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi yang sampai saat ini angka prevalensinya tergolong tinggi di seluruh dunia. Program pembangunan pangan dan gizi yang telah dicanangkan oleh pemerintah dan pihak-pihak terkait merupakan salah satu upaya yang sangat baik dalam mewujudkan cita-cita mencapai pertumbuhan dan perkembangan manusia yang optimal (Meri Agritubella & Delvira, 2020).

Stunting adalah permasalahan gizi yang menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan manusia. *Stunting* ini disebabkan oleh pola makan yang kurang baik dan asupan gizi yang kurang sehingga kebutuhan nutrisi tidak tercukupi, kualitas makanan juga dapat menjadi salah satu pemicu terjadinya gangguan atau hambatan pada pertumbuhan karena dapat menyebabkan peningkatan frekuensi infeksi apabila kualitas makanan yang dikonsumsi kurang baik (UNICEF Indonesia, 2012). *Stunting* atau biasa disebut juga dengan kondisi kurang gizi kronik termasuk ke dalam kategori kegagalan pertumbuhan yang jika tidak segera tertangani dapat menyebabkan berbagai dampak negatif pada tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, sangat penting untuk dilakukan pencegahan segera agar angka kejadian kasus *stunting* ini dapat ditekan. Kondisi balita pendek merupakan salah satu tanda seorang anak menderita *stunting*, dan dapat menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya mencapai angka $\geq 20\%$ (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Kejadian *stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi pada balita yang prevalensinya masih terbilang tinggi sampai saat ini. Di tahun 2017, balita yang mengalami *stunting* mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta kasus di dunia. Namun kondisi ini telah mengalami penurunan dari kasus *stunting* di tahun 2000 yang mencapai angka 32,6%. Prevalensi *stunting* di Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6%, hal ini dibuktikan dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Namun telah mengalami sedikit penurunan dari angka sebelumnya pada tahun 2021 yaitu sebesar 24,4% menurun sekitar 2,8% tahun 2021. Nilai tersebut dinilai

masih terhitung tinggi karena target WHO agar negara tidak masuk dalam kategori *stunting* adalah di atas 20%. Indonesia menargetkan jika prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2024 ini diupayakan hanya sebesar 14%. Prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 mencapai 20% (Rudatiningtyas et al., 2024).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 didapatkan hasil bahwa angka prevalensi terjadinya *stunting* di Indonesia mencapai 12,9% hal ini menunjukkan bahwa kasus *stunting* di Indonesia termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat yang serius. Hal ini sangat perlu untuk diberikan perhatian khusus agar kasus *stunting* di Indonesia segera mendapatkan penanganan yang memadai karena hal ini menyangkut pada kualitas SDM negara untuk generasi yang akan datang. Langkah pertama yang dapat dilakukan adalah dengan memastikan bahwa kualitas dan pola makan dari sejak janin berada di dalam kandungan tercukupi dengan baik.

Masyarakat yang tinggal di pedesaan dengan status ekonomi yang rendah mendominasi sebagai penderita *stunting* di Indonesia. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan masyarakat tidak luput menjadi salah satu faktor penyebab banyaknya balita yang mengalami *stunting* karena rendahnya pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua dalam menerapkan pola asuh yang tepat terhadap anaknya. Pola asuh yang tidak tepat seperti tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi anak akan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya dalam jangka pendek ataupun jangka panjang. Penderita *stunting* di Indonesia mayoritas dialami oleh balita, 37.1% berjenis kelamin laki-laki dan 12.1% anak-anak yang terdeteksi mengalami severe *stunting*. Menurut WHO, meningkatnya prevalensi *stunting* di Indonesia penyebab terbesarnya adalah karena ASI tidak diberikan secara optimal dari usia 6-15 bulan dan 15-24 bulan. Selain itu, kurangnya variasi jenis makanan yang diberikan juga dapat berpengaruh terhadap terpenuhinya kebutuhan nutrisi bagi anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Jika hal ini tidak segera diatasi maka dapat menambah panjang daftar balita *stunting* di Indonesia.

Upaya preventif untuk menangani *stunting* telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI yaitu berupa intervensi gizi spesifik dengan target utama 1000 HPK dengan cara memberdayakan posyandu yang juga menjadi salah satu program intervensi di bidang Pendidikan dan Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Salah satu tindakan yang dapat dilakukan sebagai pendampingan untuk keluarga berisiko *stunting* adalah dengan melakukan monitoring dalam masa kehamilan seorang wanita sebagai upaya preventif terhadap kejadian *stunting* pada bayi baru lahir. Permasalahan *stunting* ini merupakan masalah yang serius dan dapat memberikan dampak negatif baik dalam jangka pendek ataupun jangka panjang.

Salah satu cara yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan *stunting* adalah dengan membuat suatu wadah dimana disana informasi terkait gizi dan kesehatan seputar kehamilan dapat disosialisasikan secara masif, yang biasanya dikenal dengan kelas ibu hamil. Muatan yang terdapat di dalam kelas ibu hamil ini dapat berupa materi-materi terkait perawatan kehamilan, termasuk di dalamnya adalah pentingnya pemenuhan gizi selama masa kehamilan yang menjadi salah

satu syarat penting dalam upaya pencegahan *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Salah satu kegiatan yang terdapat di dalam kelas ibu hamil ini adalah promosi kesehatan yang bertujuan agar pengetahuan dan pemahaman ibu hamil mengenai perawatan kehamilan dapat meningkat. Salah satu materi yang wajib diberikan kepada ibu hamil adalah edukasi mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan dari trimester 1 sampai trimester 3 selama kehamilan. Hal ini bertujuan agar ibu dapat mengenali dan mampu mendeteksi sedari dini apabila ditemukan tanda-tanda bahaya sehingga penanganan dapat segera dilakukan untuk mencegah hal-hal buruk terjadi. Pendidikan kesehatan dalam kelas ibu hamil ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap, serta mengubah perilaku yang kurang baik menuju perilaku yang lebih baik sehingga cita-cita untuk mewujudkan kehidupan dengan derajat kesehatan yang optimal dapat terealisasi karena seluruh komponen masyarakat sudah mampu untuk turut berperan aktif dalam mengupayakan cita-cita tersebut (Wenas et al., 2014). Kemampuan ibu dalam menerapkan pendidikan kesehatan yang telah diberikan terkait pemenuhan gizi keluarga akan berkembang dengan baik sejalan dengan pengetahuan ibu yang telah mengalami peningkatan yang signifikan. Dengan demikian, keadaan status gizi anak akan berlangsung baik dan optimal sehingga kejadian *stunting* dapat dicegah. Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan apakah kelas ibu hamil mempunyai pengaruh dalam upaya pencegahan *stunting*. Kebaharuan dari penelitian ini adalah Kelas ibu hamil yang dihubungkan dengan pencegahan *stunting*, selama ini yang dibahas tentang persiapan persalinan ataupun tanda bahaya kehamilan.

METODE

Penelitian yang dilakukan ini merupakan penelitian *Pre Eksperimen* dengan desain penelitian yang menggunakan *one group pre test - post test design* yakni penelitian eksperimen yang hanya melibatkan satu kelompok sebagai kelas eksperimen tanpa menggunakan kelompok kontrol. Desain penelitian berupa *one group pre test and post test design* ini diukur dengan menggunakan *pre test* yang dilakukan sebelum intervensi dan *post test* yang dilakukan setelah intervensi pada setiap sesi pembelajaran.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret – Juni 2024. Populasi intervensi yaitu ibu hamil yang ada di Klinik Pratama Hidayah. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel yang digunakan sebanyak 30 ibu hamil. Data yang digunakan adalah data primer dari lembar kuesioner yang diberikan kepada responden. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Kelas Ibu Hamil

Pengetahuan	n	mean	p-value
Pengetahuan sebelum kelas ibu hamil	30	7,37	0,000
Pengetahuan sesudah kelas ibu hamil	30	28,72	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan rata rata (mean) pengetahuan ibu hamil sebelum melakukan intervensi kelas ibu hamil yaitu sebesar 21,4 dan *p-value* diperoleh dari uji *paired t-test* dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (*p-value*<0,05) sehingga H_0 ditolak, ini membuktikan bahwasanya terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu hamil terkait pencegahan *stunting* saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi kelas ibu hamil.

Tabel 2. Sikap sebelum dan sesudah Kelas Ibu Hamil

Sikap	n	mean	p-value
Sikap sebelum kelas ibu hamil	30	63,37	0,001
Sikap setelah kelas ibu hamil	30	69,89	

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata (*mean*) terkait sikap ibu hamil sebelum diberikan intervensi kelas ibu hamil yaitu sebesar 63,37 dan sesudah diberikan intervensi sebesar 69,89. Nilai *p-value* diperoleh dari uji Wilcoxon karena data sikap yang didapatkan tidak terdistribusi secara normal. Nilai signifikansi untuk sikap berdasarkan uji Wilcoxon sebesar 0,001 (*p-value*<0,05) sehingga H_0 ditolak, ini membuktikan bahwasanya terjadi peningkatan sikap yang signifikan pada ibu hamil terkait pencegahan *stunting* saat sebelum dan sesudah diberikan intervensi kelas ibu hamil

Tabel 3. Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Pencegahan *Stunting*

Variabel	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi		p-value
	f	%	f	%	
Tingkat pengetahuan					
a. Baik	12	40,0	29	96,7	0,000
b. Kurang	18	60,0	1	3,3	
Total	30	100	30	100	
Sikap					
a. Positif	11	36,6	24	80,0	0,001
b. Negatif	19	63,4	6	20,0	
Total	30	100	30	100	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 diperoleh angka bahwa pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan intervensi kelas ibu hamil sebagian besar masuk dalam kategori kurang yaitu sebesar 60,0%, namun setelah dilakukan intervensi kelas ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan dimana sebagian besar masuk ke dalam kategori baik yaitu sebesar 96,7%. Sikap ibu hamil sebelum diberikan intervensi kelas ibu hamil sebagian besar masuk ke dalam kategori negatif sebesar 63,4%, namun

setelah diberikan intervensi kelas ibu hamil terjadi peningkatan sikap, yaitu sebagian besar masuk ke dalam kategori positif sebesar 80,0%. Sesuai dengan tabel sebelumnya, nilai *p-value* untuk pengetahuan dan sikap masing-masing sebesar 0,000 dan 0,001 ($<0,005$). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwasanya kelas ibu hamil memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang signifikan pada ibu hamil terkait pencegahan *stunting*.

Pembahasan

Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Stunting

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan didapatkan hasil bahwa kelas ibu hamil turut berperan aktif dan mempunyai pengaruh dalam upaya pencegahan *stunting* karena pengetahuan ibu hamil yang meningkat setelah mengikuti kelas menjadikan ibu mampu untuk menerapkan pendidikan kesehatan yang diberikan dengan baik. Implementasi dari pengetahuan terwujud dari perilaku ibu yang mampu menerapkan pola hidup yang benar sesuai pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Kehamilan dapat berlangsung dengan baik dan optimal dan *stunting* dapat dicegah apabila bekal pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan sudah dimiliki dan dipahami dengan seksama.

Pemberdayaan kelas ibu hamil di kalangan masyarakat dapat dijadikan sebagai salah satu langkah untuk mencegah kasus *stunting* semakin marak terjadi. Hal ini dikarenakan dalam kelas ibu hamil memfasilitasi semua hal yang dibutuhkan dalam upaya pencegahan *stunting* dimulai dari penyuluhan, pemeriksaan, sampai fasilitasi pelayanan rujukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan serta akses informasi khususnya terhadap ibu hamil dan keluarga dengan risiko *stunting* (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Materi-materi di dalam kelas ibu hamil diberikan secara komprehensif yang meliputi pengetahuan serta keterampilan dalam perawatan kehamilan, terutama pentingnya pengoptimalan 1000 HPK. Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan adalah periode emas bagi kehidupan seorang anak karena 1000 HPK merupakan waktu yang tepat untuk melakukan upaya pengelolaan kehamilan agar kualitas kehidupan anak dapat tercapai dengan optimal sehingga tumbuh kembang kedepannya dapat berlangsung dengan cemerlang.

Salah satu intervensi yang dilakukan pada kelas ibu hamil adalah pemeriksaan kesehatan sebagai bentuk pendampingan awal terhadap ibu hamil. Pada awal pemeriksaan tenaga kesehatan atau bidan harus memastikan bahwa ibu hamil berada dalam kondisi baik dan harus dilakukan deteksi dini bahaya kehamilan dengan melakukan pemeriksaan seperti pemeriksaan Hb untuk mengetahui apakah ibu mengalami anemia, menghitung IMT dan LILA untuk mengetahui keadaan gizi ibu, pemeriksaan risiko 4T serta pemeriksaan penyakit penyerta yang mungkin dialami oleh ibu hamil (BKKBN, 2021). Ibu hamil dengan kondisi kehamilan yang sehat dianjurkan untuk melakukan kunjungan sebanyak 6-8 kali selama kehamilan, namun bagi ibu hamil yang mempunyai kondisi permasalahan khusus seperti kehamilan patologis dan kehamilan dengan

risiko *stunting* mengharuskan ibu untuk melakukan kunjungan antenatal minimal 8-10 kali dalam masa kehamilan sebagai bentuk pendampingan kedua. Kondisi yang lebih serius seperti PJT yang menyebabkan TBJ tidak sesuai dengan usia kehamilan serta gemelli mengharuskan ibu hamil menerima pendampingan secara intensif.

Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil terkait kebutuhan gizi menjadi modal awal dalam menentukan bagaimana kualitas gizi bagi dirinya sendiri. Seorang ibu yang mempunyai bekal pengetahuan yang cukup tentu saja akan dengan mudah mengimplementasikan ilmu yang dimilikinya dalam hal penyajian makanan yang seimbang sehingga kebutuhan nutrisi harian ibu dapat terpenuhi dengan baik (Olsa et al., 2017). Jika kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan baik, tentu saja ibu tidak akan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada janin yang dikandungnya. Sebaliknya, jika pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi cenderung kurang, maka dapat dipastikan kesehatan kehamilannya akan terganggu bahkan dapat menyebabkan janin mengalami *stunting*. Kebutuhan nutrisi ibu yang tidak terpenuhi dengan baik dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat yang berakibat pada berat badan bayi lahir rendah yang jika tidak segera mendapatkan penanganan akan menyebabkan *stunting* pada bayi yang dilahirkan (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). *Stunting* adalah kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan gizi kronis akibat tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama. Terjadinya *stunting* juga dapat disebabkan oleh kurang bervariasinya jenis makanan yang dikonsumsi yang menyebabkan intake makanan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang seharusnya (Syari et al., 2015).

Penelitian menunjukkan bahwa kualitas gizi ibu selama masa kehamilan turut berkontribusi dalam menentukan kondisi tumbuh kembang janin di dalam kandungan. Apabila kualitas gizi pada ibu hamil buruk maka janin akan mengalami *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) yang mengindikasikan bahwa pertumbuhan janin terhambat dan dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang bayi setelah ia dilahirkan. Kekurangan gizi yang dialami oleh anak ini mempunyai berbagai dampak negatif baik dalam jangka pendek ataupun panjang, seperti menyebabkan anak lebih rentan terhadap serangan penyakit, terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan anak baik dari segi fisik, psikis, ataupun kognitif serta dampak fatalnya dapat menyebabkan kematian.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sartono, 2013) terkait hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dengan kejadian *stunting*, diantara keduanya ditemukan hubungan sebab akibat yang cukup signifikan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di Kota Madiun, hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu dengan kondisi KEK memiliki risiko 8,24 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu kondisi sehat dalam melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah yang berisiko *stunting* (Trihardiani & Puruhita, 2011)

Di berbagai negara berkembang salah satunya Indonesia permasalahan terkait gizi masih menduduki peringkat atas masalah di kalangan masyarakat yang perlu untuk mendapatkan perhatian. Status gizi ibu hamil menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi optimal atau tidaknya kualitas suatu kehamilan. Dari

kualitas kehamilan inilah kondisi tumbuh kembang janin dapat terpantau. Kondisi kehamilan yang baik akan memungkinkan kelahiran bayi dengan kondisi fisik dan psikis yang optimal. Kondisi kesehatan anak di masa mendatang ditentukan oleh kondisi kesehatan janin ketika berada di dalam kandungan. Berbagai dampak negatif terjadi pada ibu dan janin merupakan akibat dari buruknya kualitas gizi ibu hamil (Millenium Challenge Account-Indonesia (MCAI), 2016). Pengetahuan ibu terkait strategi penyediaan dan pengelolaan makanan yang benar agar asupan nutrisi dapat terpenuhi dengan baik juga perlu untuk diperhatikan. Ibu hamil diharuskan untuk mengonsumsi makanan-makanan yang kaya akan nutrisi untuk memperbaiki zat gizinya dalam rangka mengupayakan kehamilan sehat terbebas dari *stunting*. Selain makanan, terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan ibu selama masa kehamilan, yaitu kebersihan lingkungan dan sanitasi. Apabila kebersihan lingkungan tidak terjaga dengan baik akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu hamil dan berpengaruh juga terhadap tumbuh kembang anak. Tinggi rendahnya pengetahuan ibu akan sangat berpengaruh terhadap optimal atau tidaknya pemenuhan gizi ibu dalam masa kehamilan (Goni et al., 2013).

Bidan sebagai tenaga kesehatan dan sebagai fasilitator dalam kelas ibu hamil mempunyai kewajiban untuk memberikan edukasi dan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya gizi dan bagaimana penyajian makanan yang tepat agar kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dapat tercukupi. Kelas ibu hamil merupakan sebuah wadah dimana bidan berperan sebagai sumber informasi yang memfasilitasi ibu hamil di dalam sebuah kelompok yang didalamnya terdapat berbagai macam materi yang berkaitan dengan perawatan selama masa kehamilan sampai masa nifas. Dengan adanya kelas ibu hamil ini akan membantu ibu untuk lebih meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya zat gizi pada saat hamil untuk mencegah terjadinya *stunting* (Angraini et al., 2020).

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai gizi akan sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan janin didalam kandungan. Sumber nutrisi janin berasal dari plasenta, makanan yang ibu konsumsi akan diserap oleh darah dan darah yang berisi nutrisi ini akan dikirim menuju janin melalui tali pusar. Oleh karena itu, kualitas makanan yang ibu konsumsi akan sangat berpengaruh terhadap status gizi janin. Kebutuhan nutrisi ibu sebelum hamil dan selama masa kehamilan akan berbeda. Asupan gizi yang tidak terpenuhi selama masa kehamilan dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (PJT) (Picauly & Toy, 2013). Dalam masa kehamilan, berdasarkan AKG terdapat penambahan kebutuhan nutrisi sebanyak 300 kkal/hari, dengan rincian penambahan karbohidrat 40 g/hari, penambahan protein sebesar 20g/hari, penambahan lemak 10 g/hari, serta berbagai mikronutrien lain yang ikut memberikan andil dalam pengoptimalan tumbuh kembang janin.

Pemenuhan nutrisi perlu dilakukan sejak awal kehamilan, yaitu sejak trimester pertama sampai akhir kehamilan di trimester ketiga. Di trimester pertama terjadi proses organogenesis atau proses pembentukan organ yang sangat membutuhkan suplai nutrisi yang cukup. Sedangkan trimester ketiga merupakan periode akhir kehamilan dimana pertumbuhan janin akan berlangsung dengan

cepat sehingga dibutuhkan lebih banyak nutrisi pada periode ini. Permasalahan yang sering terjadi pada trimester awal kehamilan dan seringkali menyebabkan terganggunya proses pembentukan organ adalah defisiensi nutrisi esensial. Kerusakan organ yang dapat ditimbulkan adalah cacat janin atau dampak yang lebih parah dapat menyebabkan abortus. Proses pembentukan organ atau organogenesis merupakan satu dari rangkaian proses perkembangan janin yang terjadi. Di dalam periode ini pula, periode pertumbuhan, perkembangan, dan maturasi menjadi tahap krusial dimana janin akan rentan terhadap berbagai stressor yang berasal dari lingkungannya, salah satunya adalah malnutrisi (Dimiati, 2012). 1000 HPK merupakan waktu yang paling tepat untuk mengupayakan pemenuhan gizi yang optimal sebagai langkah utama pencegahan *stunting*.

Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Sikap tentang Pencegahan Stunting

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan didapatkan hasil bahwasanya kelas ibu hamil turut berperan aktif dan memiliki pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu terkait pencegahan *stunting*. Berangkat dari bekal pengetahuan yang telah ibu miliki ibu mampu untuk mengimplementasikan ilmu yang diterima dari kelas ibu hamil diwujudkan dengan perubahan sikap dan perilaku ibu hamil yang lebih baik dalam rangka mengupayakan pencegahan *stunting*. Pola sikap dan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari internal ataupun eksternal, seperti emosi dari diri sendiri, pengalaman, kebudayaan, informasi dari pihak lain, serta lembaga-lembaga penting seperti lembaga pendidikan dan lembaga agama (Azwar, 2010). Melalui upaya-upaya tersebut diharapkan ibu mampu untuk meningkatkan kesadaran bahwa *stunting* merupakan permasalahan serius yang dapat menyebabkan timbulnya dampak negatif sehingga pencegahan *stunting* perlu untuk dilakukan.

Sikap ibu dalam menghadapi kehamilan sangat dipengaruhi oleh seberapa besar pengetahuan dan pemahaman ibu hamil seputar kehamilan. Semakin ibu memahami maka sikap dan perilaku yang terimplementasi dalam menyikapi kehamilan juga akan semakin baik (Wenas et al., 2014). Sikap merupakan suatu respon individu yang ditujukan kepada pihak lain baik individu, kelompok, ataupun objek secara spontan dalam menyikapi sebuah stimulus secara konsisten, sikap dapat bersifat positif atau negatif. Singkatnya, sikap merupakan kecenderungan respon spontan, bukan suatu tindakan atau aktivitas (Olsa et al., 2017). Beberapa sikap atau perilaku ibu hamil yang diterapkan dalam rangka melakukan upaya pencegahan stunting adalah dengan memenuhi kebutuhan nutrisi dengan baik, mengonsumsi suplemen penunjang kehamilan seperti tablet Fe, disiplin melakukan kunjungan antenatal secara rutin serta melakukan berbagai upaya lain yang dapat menjaga ibu dan janin tetap dalam kondisi sehat (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2016)

Penyebab terjadinya *stunting* yang paling sering ditemukan adalah tidak terpenuhinya kebutuhan gizi ibu selama kehamilan yang menyebabkan terjadinya IUGR pada janin, kurangnya pengetahuan ibu terkait penerapan pola asuh yang benar, kebersihan lingkungan sekitar dan sanitasi yang kurang terjaga, serta

layanan kesehatan yang kurang memfasilitasi terkait pemberdayaan kelas ibu hamil. Pemenuhan gizi terhadap ibu hamil mempunyai kontribusi besar dalam menentukan kualitas kondisi kesehatan bayi (UNICEF Indonesia, 2012). Deteksi dini yang dapat dilakukan pada anak dengan risiko *stunting* dapat dilihat dari tinggi badan anak tersebut apakah sudah sesuai dengan usianya, kemudian pastikan status gizi anak tersebut. Jika kebutuhan nutrisinya tidak tercukupi, maka risiko anak untuk mengalami stunting akan semakin besar.

Di kalangan masyarakat secara umum anak dengan kondisi tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya masih dianggap sebagai sebuah hal yang normal. Padahal tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya ini dapat mengindikasikan bahwa seorang anak mengalami *stunting*. Disinilah peran bidan hadir untuk memberikan edukasi dan pemahaman mengenai tanda apa yang dapat dijadikan sebagai indikasi seorang anak mengalami *stunting* dan bagaimana cara penanganannya. Hal ini penting untuk dilakukan karena dampak dari *stunting* ini sangatlah luar biasa, yaitu dapat mengganggu produktivitas anak di masa mendatang. Kemampuan kognitif anak dapat terganggu sehingga kecerdasannya pun tidak dapat berkembang secara optimal. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di Kamboja bahwa anak dengan kondisi normal memiliki tingkat kecerdasan kognitif yang lebih unggul jika dibandingkan dengan anak yang mengalami *stunting* atau memiliki tinggi badan yang pendek (*severe stunting*) (Perignon et al., 2014).

Pengupayaan pencegahan *stunting* efektif dilakukan pada 1000 HPK atau di 2 tahun pertama kehidupan dengan cara memenuhi kebutuhan zat gizi ibu baik zat gizi makro ataupun mikro untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan bayi agar dapat berlangsung dengan baik (Ernawati et al., 2013). Pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil sangat penting untuk dilakukan untuk menjamin tumbuh kembang janin dapat berlangsung dengan optimal. Selain itu, untuk mencegah terjadinya stunting pada bayi baru lahir ibu juga wajib mengonsumsi tablet Fe minimal 90 tablet selama masa kehamilan dan rutin untuk melakukan kunjungan antenatal agar kondisi kesehatan janin dapat termonitoring dengan baik. Kebutuhan gizi ini sangat penting untuk dipenuhi dalam masa kehamilan, sehingga bagi ibu yang mengalami kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK) sangat perlu untuk mendapatkan tambahan makanan secara intensif dan mengonsumsi suplemen pendukung jika diperlukan untuk menjaga kondisi kesehatan janin. Pentingnya untuk menjaga status gizi ibu berada pada kondisi normal baik sebelum atau selama kehamilan karena ibu yang kekurangan gizi dapat menyebabkan IUGR atau pertumbuhan janin yang terhambat serta dapat menyebabkan bayi lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah. Bayi yang lahir dengan kondisi fisik tidak optimal dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitifnya di masa mendatang. *Stunting* tidak hanya memberikan dampak negatif terhadap kondisi fisik anak, namun dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak, hal ini tentu juga mempengaruhi kehidupan sosial anak di masa mendatang. Oleh karena itu, kebutuhan zat gizi pada ibu hamil harus dipastikan dapat tercukupi dengan baik agar angka terjadinya kasus *stunting* dapat ditekan (Mitra, 2015).

Ibu hamil membutuhkan lebih banyak nutrisi daripada individu lainnya, baik zat gizi mikro atau zat gizi makro. Hal ini selaras dengan kebutuhan gizi yang semakin meningkat karena sedang berlangsung berbagai proses perubahan fisiologi dan metabolik selama masa kehamilan, nutrisi ibu juga sebagai penyuplai energi utama bagi janin. Protein sebagai makronutrien berperan untuk menjaga pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung dengan optimal, termasuk di dalamnya proses embriogenesis agar ketika dilahirkan bayi dalam kondisi yang normal dan tidak ada kecacatan. Energi bertanggungjawab untuk menjaga agar fungsi tubuh dapat berjalan dengan semestinya. Ibu yang mengalami defisiensi nutrisi berupa energi dan protein dapat menyebabkan terganggunya proses transfer zat gizi dari ibu kepada janin. Selain itu, ibu juga perlu memperhatikan kecukupan lemak untuk menunjang pertumbuhan janin. Lemak tidak jenuh dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, lemak akan ditransfer ke janin melalui plasenta. Gangguan transportasi lemak menuju plasenta dapat menyebabkan kebutuhan akan lemak tidak dapat terpenuhi secara maksimal, hal inilah yang menyebabkan berat badan bayi lahir rendah (Millenium Challenge Account-Indonesia (MCAI), 2016). 1000 HPK merupakan periode krusial dimana pemenuhan zat gizi sangat penting untuk diperhatikan karena akan mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak sampai ia menjelang dewasa. *Severe stunting* banyak diakibatkan oleh faktor pemenuhan gizi yang tidak optimal, namun masih sering dianggap karena pengaruh dari faktor genetik (A. Rahayu & Khairiyati, 2014). Sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan di Nepal bahwasanya bayi yang lahir dengan kondisi berat badan rendah berisiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak dengan berat badan normal (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Pemenuhan makanan dengan gizi seimbang sangat penting untuk diterapkan demi terpenuhinya status gizi yang dapat mendukung proses pertumbuhan berjalan dengan baik (Gluckman & Hanson, 2005). Selaras dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi sangat menentukan kondisi kesehatan keluarga karena ibu berperan sebagai pengoordinir penyajian makanan di dalam sebuah rumah tangga. Pengetahuan ibu ini dipengaruhi oleh akses informasi yang ibu dapatkan yang nantinya akan terwujud dalam implementasi sikap dalam melakukan upaya pencegahan *stunting* (Picauly & Toy, 2013). Ibu dengan bekal pengetahuan yang baik akan senantiasa menjaga kualitas pangan yang akan diberikan kepada keluarga.

Target penurunan AKI dan AKB dapat diupayakan melalui pemberdayaan kelas ibu hamil. Di dalam kelas ibu hamil telah terfasilitasi berbagai kebutuhan yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu dalam merawat kehamilannya. Di samping itu, perlu juga diadakan peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan agar mampu untuk menyediakan pelayanan yang terbaik bagi ibu hamil. Pada kelas ibu hamil akan diberikan edukasi atau penyuluhan untuk mengupayakan perubahan sikap masyarakat ke arah yang lebih baik serta monitoring kondisi kesehatan bagi ibu hamil dan anak. Metode kelas ibu hamil dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti pembentukan kelompok

tatap muka dengan bidan sebagai narasumber dengan disediakan media-media penunjang seperti poster atau video edukasi. Seain itu, bidan dapat melakukan demo atau mencotohkan secara langsung bagaimana cara perawatan diri selama masa kehamilan.

Kelas ibu hamil hadir untuk memberikan informasi dan edukasi yang outputnya dapat menjadikan ibu lebih bijak dalam menyikapi kehamilannya. Dari sana, ibu menjadi lebih selektif dalam memilih dan mengonsumsi makanan yang dibutuhkan untuk kesehatan janin yang dikandungnya. Ibu lebih waspada terhadap kebersihan lingkungan sekitar karena kesehatan janin dipengaruhi oleh berbagai faktor, tidak terkecuali faktor eksternal. Kelas ibu hamil juga memungkinkan ibu untuk dapat bertukar pengalaman dengan ibu hamil yang lainnya sehingga sumber informasi ibu tidak hanya berasal dari klinisi saja melainkan berasal dari pengalaman empiris yang telah dialami oleh orang lain. Diperlukan juga dukungan dari keluarga terutama suami untuk dapat memberikan dukungan dan arahan agar proses kehamilan dapat berlangsung dengan menyenangkan. Kondisi psikis ibu turut menyumbangkan andil dalam menjamin kesehatan janin. Penanggulangan terjadinya *stunting* sebaiknya dilakukan sejak dini. Ibu harus memastikan status gizinya berada dalam kondisi baik sebelum masa kehamilan. Dibutuhkan dukungan dari pemerintah dan tenaga kesehatan untuk dapat membantu memberdayakan program kelas ibu hamil ini agar dapat menjadi fasilitas yang berguna bagi upaya peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil.

Urgensitas Pemberdayaan Kelas Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Wanita hamil termasuk ke dalam kelompok rentan yang rentan mengalami kekurangan zat gizi. Pemenuhan zat gizi bagi ibu hamil penting untuk dilakukan sebagai upaya terjaganya stabilitas optimalnya zat gizi ibu sehingga kehamilan dapat berlangsung dengan baik dan aman dan dapat melahirkan keturunan dengan kondisi yang baik (A. Y. Rahayu, 2018). Pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan merupakan suatu proses yang menyangkut kegiatan intelektual, psikologi, serta sosial. Keputusan tersebut diambil dalam keadaan sadar dan dapat mempengaruhi kesejahteraan diri ibu sendiri, keluarga, dan masyarakat secara umum (Bertalina, 2015). Hasil yang diharapkan dari pemberdayaan kelas ibu hamil yang didalamnya mencakup pendidikan kesehatan adalah masyarakat mampu untuk mengimplementasikan pola hidup yang sehat dalam rangka mengupayakan derajat kesehatan yang optimal. Promosi kesehatan sangat berpengaruh dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil seputar kehamilan, terutama ibu dapat mengetahui tanda bahaya kehamilan (Wenas et al., 2014).

Edukasi yang dilakukan pada kelas ibu hamil terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang bagaimana pencegahan *stunting*. Selain pemenuhan zat gizi, dukungan penilaian yang perlu dilakukan oleh keluarga terutama suami adalah memberikan *support*, perhatian, dan kasih sayang kepada ibu selama masa kehamilan. Karena dukungan yang diberikan dapat sangat membantu ibu untuk dapat menjalani kehamilannya

dengan mudah dan menyenangkan. Selain itu, pemberian perhatian dan kasih sayang oleh keluarga juga dapat memberikan rasa nyaman dan aman bagi ibu dalam menjalani kehamilannya. Dukungan informasi mengenai pentingnya melakukan upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan menjelaskan kebutuhan zat besi melalui konsumsi tablet Fe, suplemen kalsium, dan asam folat. Hal ini dikarenakan obat-obatan tersebut membantu dalam menunjang kondisi kesehatan sehingga *stunting* dapat dicegah (Muftiyaturrohmah, 2020).

Metode pendidikan yang digunakan dalam kelas ibu hamil juga perlu disesuaikan dengan budaya di daerah setempat untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan promosi kesehatan dan memastikan mudah untuk diterima oleh target sasaran yaitu ibu hamil sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku yang kurang baik (Saputra & Rahmawati, 2022). Pendidikan kesehatan yang didalamnya mencakup edukasi adalah suatu proses pembelajaran yang dilakukan kepada objek sasaran yang dilakukan untuk merubah pola perilaku yang kurang baik ke pola perilaku yang lebih baik, dari pola perilaku yang kurang sehat menjadi lebih sehat (Devi, 2012). Upaya perbaikan untuk mengatasi *stunting* meliputi usaha untuk mencegah dan mengurangi berbagai gangguan yang dapat memicu terjadinya *stunting*. Upaya ini difokuskan pada fase 1000 HPK yang meliputi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak dengan usia 0-23 bulan. Hal ini karena penanggulangan *stunting* paling efektif dilakukan pada masa 1000 HPK (Kementrian Kesehatan RI, 2022). 1000 HPK disebut juga sebagai periode yang tepat dalam upaya penanggulangan *stunting* (Ekayanthi & Suryani, 2019).

Pelaksanaan kelas ibu hamil di Indonesia sudah dicanangkan sejak tahun 2009 dan semakin menunjukkan perkembangan dan mengalami penyempurnaan dari masa ke masa. Tenaga pembantu atau kader yang berperan untuk membantu pelaksanaan kelas ibu hamil seharusnya menguasai bekal materi yang akan disampaikan serta mau untuk turut serta berperan aktif dalam pelaksanaan dan penyempurnaan kelas ibu hamil. Oleh karena itu, bidan diharapkan mampu untuk memberikan pendidikan dan pencerdasan sehingga kompetensi dan keterampilan para kader dapat terus meningkat seiring dengan upaya peningkatan pengelolaan kelas ibu hamil menjadi lebih baik lagi. Untuk meningkatkan minat dan partisipasi kader dalam mengikuti kelas ibu hamil dibutuhkan bekal ilmu pengetahuan yang cukup agar dapat melakukan manajemen kelas yang baik (Nurhidayah & Yuanti, 2021).

Kelas ibu hamil merupakan sarana yang tepat sebagai wadah bagi ibu hamil dalam menerima edukasi dan pendidikan mengenai materi seputar kehamilan. Materi yang diberikan dapat berupa pentingnya melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi pada ibu sebagai upaya pencegahan *stunting* berupa pemenuhan mikronutrien selama hamil, kebutuhan zat besi, zinc, asam folat untuk mendukung tumbuh kembang janin berlangsung optimal. Selain itu, edukasi terkait persiapan menyusui seperti pentingnya pemberian ASI dan manajemen laktasi juga termasuk dalam intervensi yang harus diberikan dalam kelas hamil (Cynthia et al., 2019). Ibu yang rutin mengikuti kelas ibu hamil akan menunjukkan perubahan dalam segi pengetahuan, perilaku, dan mampu untuk patuh melakukan kunjungan

antenatal (Siagian et al., 2020). Kehamilan merupakan anugerah bagi sebuah pasangan, prosesnya hendaklah dijalani dan diupayakan oleh kedua belah pihak baik istri ataupun suami. Kelas ibu hamil sebaiknya turut serta terbuka melibatkan suami agar cakap dan mampu dalam melakukan perawatan dan pengasuhan bagi anaknya nanti.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Pengaruh Kelas Ibu Hamil terhadap Pencegahan Stunting.” dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kelas ibu hamil terhadap pencegahan stunting.

SARAN

Diharapkan bidan mampu melakukan tindakan pencegahan stunting dengan memberikan informasi dan pendampingan melekat sebagai pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S. A., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 26–31. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v6i1.379>
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, edisi 2 (XII). Pustaka Pelajar.
- Bertalina. (2015). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada Siswa SD di Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 6(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jk.v6i1.26>
- BKKBN. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga* (Issue 112).
- Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiyasa, A. . M. (2019). Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 25(1), 29–35. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v25i1.1733>
- Devi, M. (2012). Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Teknologi Dan Kejuruan*, 33(2), 183–192.
- Dimiati, H. (2012). Intra Uterine Growth Restriction is a Risk Factor of Cardiovascular Disease. *Jurnal Kardiologi Indonesia* •, 33(4), 266–273
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2016). *Gizi Kurang Penyebab Stunting*. <https://www.dinkes.sumseprov.go.id>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Ernawati, F., Rosmalina, Y., & Permanasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein ibu hamil dan panjang bayi lahir terhadap kejadian stunting pada anak usia 12 bulan di kabupaten bogor. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 36(1), 1–11.
- Gluckman, P. D., & Hanson, M. . (2005). *The Fetal Matrix: Evolution, Development and Disease*No Title. Cambridge University Press.

- Goni, A. P. G., Laoh, J. M., & Pangemanan, D. H. C. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi Selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 1–7. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2161>
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Kehamilan “1000-Hari-Pertama-Kehidupan.”*
- Meri Agritubella, S., & Delvira, W. (2020). Efektifitas Poster Pola Diet 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Endurance*, 5(1), 168. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.5027>
- Millenium Challenge Account-Indonesia (MCAI). (2016). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 255–259. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Muhtiyaturrohman. (2020). *Analisis Dukungan Ayah Berdasarkan Persepsi Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi*.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19.
- Nurhidayah, & Yuanti, Y. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan dengan Partisipasi Kader dalam Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(4), 238–242.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Perignon, M., Fiorentino, M., Kuong, K., Burja, K., Parker, M., Sisokhom, S., Chamnan, C., Berger, J., & Wieringa, F. T. (2014). Stunting, poor iron status and parasite infection are significant risk factors for lower cognitive performance in Cambodian school-aged children. *PLoS ONE*, 9(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112605>
- Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(1), 55. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.1.55-62>
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan (Maternal Education As Risk Factor Stunting of Child 6-23 Months-Old). *Journal of Nutrition and Food Research*, 37(Ci), 129–136.
- Rahayu, A. Y. (2018). *Buku Referensi Study Guide Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. CV. Min.
-

- Rudatiningtyas, U. F., Khotimah, K., & Satwanto, G. B. (2024). 6.+Ulfa+Fadilla. *Jurnal Kesehatan Dan Science*, XX(1), 53–65.
- Saputra, M. A., & Rahmawati, A. (2022). Pengaruh Edukasi Terkait Stunting Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil: Literature Review Naskah Publikasi. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 6(2).
- Sartono. (2013). *Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada.
- Siagian, N. A., Sihombing, T. E., Manalu, A. B., Yanti, M. D., & Ariescha, P. A. Y. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Program Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Anc Di Desa Mekar Sari Kecamatan Delitua Kabupaten Deliserdang Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 172–177. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i2.380>
- Syari, M., Serudji, J., & Mariati, U. (2015). Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 729–736. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.355>
- Trihardiani, I., & Puruhita, N. (2011). *Faktor resiko BBLR dipuskesmas singkawang*. 1–33. <http://eprints.undip.ac.id/32555/>
- UNICEF Indonesia. (2012). *Ringkasan kajian gizi ibu dan anak*. <http://www.unicef.or.id>
- Wenas, R. A., Lontaan, A., & Korah, B. H. (2014). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Bidan Ilmiah*, 2(2), 1–5.