



Pengetahuan Pemenuhan Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin

Sri Suhartini

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Novita Dewi Iswandari

Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Darini Kurniawati

Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

Alamat: Kampus: Jl. Pramuka No. 02 Banjarmasin, Kalimantan Selatan

Korespondensi penulis: xtra.76.xtra@gmail.com

Abstract. *Good nutritional status is one of the determining factors for the success of health development which is an inseparable part of overall national development. Pregnant women need more nutrients than not pregnant. The purpose of the study was to determine the picture of knowledge of nutritional fulfillment in pregnant women towards stunting prevention in the Working Area of the Batulicin Health Center. Quantitative research with a cross sectional approach. There were 30 samples with accidental sampling technique. Univariate data analysis. The results of the study of respondents' characteristics based on the most age obtained the highest percentage results were at the age of not at risk (aged 20 to 35 years) as many as 25 respondents or 83.3% and at the high education level (high school to college) as many as 18 people (6%). The highest level of knowledge in the good category was 19 people or 63.3%, the other categories in the results were sufficient and lacking.*

Keywords: *Knowledge, Pregnant Women, Education, Stunting, Age*

Abstrak. Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan pemenuhan gizi pada ibu hamil terhadap pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin. Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 30 dengan teknik pengambilan *accidental sampling*. Analisis data secara univariat. Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak didapatkan hasil secara persentase yang terbanyak adalah pada umur tidak berisiko (usia 20 hingga 35 tahun) sebanyak 25 responden atau 83,3% dan pada tingkat pendidikan tinggi (SMA hingga perguruan tinggi) sebanyak 18 orang (6%). Tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 19 orang atau 63,3%, kategori lainnya pada hasil berpengetahuan cukup dan kurang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pendidikan, Ibu hamil, Stunting, Umur

LATAR BELAKANG

Received Juli 30, 2023; Revised Agustus 20, 2023; Accepted September 12, 2023

* Sri Suhartini, xtra.76.xtra@gmail.com

Pemenuhan asupan gizi ibu selama hamil perlu dijaga dan diperhatikan karena dalam masa kehamilan pentingnya gizi seimbang dan baik pada ibu hamil diharapkan dapat mencegah dan terhindar dari risiko kesehatan baik bagi janin dan ibu. Kebutuhan gizi nutrisi untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan janin dalam setiap semester bertambah seiring dengan bertambahnya usia kehamilan sang ibu. Masalah kesehatan keluarga yang sering ditemui antara lain *stunting* (pendek/kerdil), *underweight* (berat kurang), *wasting* (kurus), dan anemia pada ibu hamil serta semakin meningkatnya obesitas pada orang dewasa (Kemenkes RI, 2018).

Status gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pembangunan kesehatan yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pembangunan nasional secara keseluruhan. Ibu hamil dan balita merupakan kelompok rawan gizi yang sangat perlu mendapat perhatian khusus karena dampak negatif yang ditimbulkan apabila menderita kekurangan gizi. Pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita merupakan salah satu strategi dalam mengatasi masalah gizi (Apriana et al., 2021; Hernawati & Kartika, 2019).

Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 diketahui bahwa lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Demikian pula pada kelompok ibu hamil baik di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein. Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal ini disebabkan karena selain untuk ibu zat gizi dibutuhkan bagi janin. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibu. Selama hamil seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dimakan untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu yang sedang mengandung bayi serta untuk memproduksi ASI, oleh karena itu Gizi seimbang untuk ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin. Prinsip pertama Gizi Seimbang yaitu mengkonsumsi aneka ragam pangan secara seimbang jumlah dan proporsinya tetap diterapkan (Sudarmi et al., 2021).

Dari data kohort ibu yang di peroleh dari Puskesmas Batulicin dimana penelitian akan di lakukan, pada 3 bulan terakhir laporan bulanan program ibu masih di temukan ibu hamil dengan KEK (LILA < 23,5 cm) dimana pada bulan september dengan jumlah kunjungan K1 akses sebanyak 44 ibu hamil, 4 di antaranya dengan KEK, sedangkan pada bulan oktober, dari jumlah kunjungan K1 akses sebanyak 42 ibu hamil, 11 di antaranya dengan KEK, meskipun

pada bulan november jumlah ibu hamil dengan KEK mengalami penurunan yang signifikan, dari jumlah kunjungan 94 ibu hamil K1 akses hanya ditemukan 1 ibu hamil dengan KEK

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) tahun 2017, stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun. Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Friscila et al., 2023; Yuliana & Hakim, 2019).

WHO atau badan kesehatan dunia menyatakan bahwa sekitar 20 % kejadian stunting sudah terjadi sejak anak masih dalam kandungan, kondisi ini bisa terjadi di karenakan asupan gizi yang di butuhkan ibu selama hamil belum tercukupi dan kurang berkualitas, sehingga nutrisi yang di terima janin cenderung sedikit, hal inilah yang dapat menyebabkan pertumbuhan janin di dalam kandungan mulai terhambat dan terus berlanjut setelah bayi lahir, maka intervensi stunting harus di fokuskan pada skala rumah tangga dalam konteks perbaikan gizi masyarakat (Ratu et al., 2020).

Gizi ibu hamil yang kurang atau mengalami KEK berpengaruh terhadap kandungan dikarenakan makanan juga dikonsumsi oleh bayi yang dikandung, apabila terdapat kenaikan pada LILA ibu hamil, perkembangan bayi yang di kandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi stunting pada balita, yang salah satunya ialah status gizi ibu saat hamil, yang disebabkan karena tidak dapat memenuhi kebutuhan makanan dengan gizi yang baik dan cukup sesuai kebutuhan sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal dan mudah terserang penyakit infeksi yang di masa akan datang mengakibatkan risiko (Lestari et al., 2019).

Selama kehamilan sebaiknya ibu hamil mengkonsumsi cukup makronutrien seperti karbohidrat, lemak, dan protein. Selain itu, Ibu hamil juga perlu mengkonsumsi makanan dan minuman yang kaya vitamin dan mineral, yakni zat besi, asam folat, kaolin, magnesium, yodium, zinc, vitamin A, vitamin B, dan vitamin D (Sudargo & Aristasari, 2018).

Stunting menjadi fenomena yang mengancam potensi akibat dari bonus demografi di Indonesia. Stunting terjadi ketika anak mengalami kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama dan terus menerus sehingga akibatnya adalah anak tidak mengalami pertumbuhan fisik yang maksimal. Keadaan stunting akan memiliki banyak dampak bagi penderita dan juga keluarga, baik secara ekonomi, kondisi fisik dan psikologinya. Tidak hanya berdampak pada fisik, kecerdasan anak stunting biasanya juga tidak lebih baik dari pada anak yang tidak

mengalami stunting. Anak yang menderita malnutrisi juga cenderung lebih mudah sakit dan mengalami masalah kesehatan. Stunting juga akan memiliki potensi kerugian waktu dan tenaga karena memiliki tubuh yang rentan terkena penyakit. Belum lagi potensi kerugian ekonomi karena harus terus mendapatkan perawatan kesehatan akibat sakit yang diderita karena stunting (Nursalikhah, 2018).

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi gizi kurang pada balita cukup tinggi. Stunting pada balita dapat menyebabkan menurunnya produktifitas dan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang. Retardasi pertumbuhan atau stunting pada anak-anak di Indonesia terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi dan mempengaruhi 30% dari anak-anak usia dibawah lima tahun (Awaludin, 2019).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,4% pada 2021. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri mengalami stunting pada tahun lalu, kendati persentase itu telah mengalami penurunan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya. Pada 2020, prevalensi stunting di Indonesia di prediksi masih sebesar 26,92%. Melihat trennya, prevalensi stunting di Indonesia sempat melonjak menjadi sebesar 37,2% pada 2013 dan 30,8% pada 2018. Namun, angkanya cenderung mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Pemerintah pun menargetkan prevalensi stunting di Indonesia turun menjadi di bawah 14% pada 2024. Untuk itu, target penurunan prevalensi stunting setiap tahun harus berkisar 2,7%. Di Kalimantan Selatan proporsi balita stunting sebanyak 31,75%. Kemudian data SSGI pada tahun 2021 Balita Stunting di Kalimantan Selatan mengalami penurunan dari 31,75% menjadi 24,4% (Patimah, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, data stunting di Kabupaten Tanah Bumbu Sebanyak 1095 balita dari 26514 balita yang di lakukan pengukuran (4,13%). Dari 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten Tanah Bumbu, Wilayah Kerja Batulicin menempati urutan ke 13 untuk jumlah balita stunting, yaitu sebanyak 57 balita atau 2,94 % dari jumlah balita yaitu 1936 balita. Sedangkan urutan ke 14 adalah wilayah kerja Puskesmas Seban II dengan jumlah 33 dari 2019 balita atau 1,63 %, dan di urutan ke 13 adalah wilayah kerja Puskesmas Pagatan yaitu sebanyak 85 balita dari 2476 balita atau 3,43 %. Dapat dikatakan bahwa kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Batulicin cenderung rendah di bandingkan dengan di beberapa kecamatan lain.

Hal ini membuat peneliti ingin mengetahui bagaimanakah gambaran pengetahuan pemenuhan gizi pada ibu hamil sehingga kejadian stunting memiliki angka yang cukup rendah.

Dari hasil studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 19 November peneliti telah mengemukakan tanya jawab pada ibu 5 ibu hamil yang berkunjung pada kelas ibu, yaitu pertanyaan tentang makanan bergizi untuk mencegah stunting meliputi apa saja jenis makanan yang di butuhkan oleh ibu hamil dalam sekali makan, apakah makanan yang di konsumsi ibu akan berpengaruh pada kesehatan janin yang di kandungnya, apakah stunting pada balita dapat di cegah sejak bayi masih dalam kandungan. Dari pertanyaan tersebut 3 orang memberikan jawaban dengan baik, 2 orang menjawab dengan ragu-ragu.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi karakteristik meliputi umur dan tingkat pendidikan ibu hamil, dan mengidentifikasi pengetahuan pemenuhan gizi dan keaneka ragaman pangan pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin.

KAJIAN TEORITIS

1. Gizi Ibu Hamil

Status gizi adalah keadaan tubuh seseorang yang di hasilkan dengan mengkonsumsi makanan dan pemenuhan zat gizi, diketahui zat gizi adalah komponen yang dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan dan pengatur proses tubuh. Penilaian status gizi pada balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variable umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) (Septikasari, 2018).

Pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan banyak metode, salah satunya adalah antropometri. Antropometri berasal dari kata anthropos yang berarti tubuh dan metros yang berarti ukuran, sehingga secara umum, antropometri dapat diartikan sebagai ukuran tubuh (Supriasi, 2019). Status gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan dalam tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ (Ningsih & Masrikhiyah, 2021).

Status gizi pada ibu hamil diukur menggunakan pengukuran indeks masa tubuh atau Body Massa Index. Indeks Massa Tubuh merupakan salah satu indikator antropometri yang digunakan untuk melihat status gizi yang berhubungan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.

2. Keanekaragaman Pangan

Salah satu ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh keadaan gizi. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan ke arah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat (Kemenkes, 2016).

Tidak ada satupun jenis makanan yang mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk menjamin pertumbuhan dan mempertahankan kesehatannya, kecuali Air Susu Ibu (ASI) untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan. Contoh: nasi merupakan sumber utama kalori, tetapi miskin vitamin dan mineral; sayuran dan buah-buahan pada umumnya kaya akan vitamin, mineral dan serat, tetapi miskin kalori dan protein; ikan merupakan sumber utama protein tetapi sedikit kalori. Khusus untuk bayi berusia 0-6 bulan, ASI merupakan makanan tunggal yang sempurna. Hal ini disebabkan karena ASI dapat mencukupi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal, serta sesuai dengan kondisi fisiologis pencernaan dan fungsi lainnya dalam tubuh (Litaay et al., 2021).

Beranekaragam dalam prinsip ini selain keanekaragaman jenis pangan juga termasuk proporsi makanan yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Anjuran pola makan dalam beberapa dekade terakhir telah memperhitungkan proporsi setiap kelompok pangan sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Contohnya, saat ini dianjurkan mengonsumsi lebih banyak sayuran dan buah-buahan dibandingkan dengan anjuran sebelumnya. Demikian pula jumlah makanan yang mengandung gula, garam dan lemak yang dapat meningkatkan resiko beberapa penyakit tidak menular, dianjurkan untuk dikurangi. Akhir-akhir ini minum air dalam jumlah yang cukup telah dimasukkan dalam komponen gizi seimbang oleh karena pentingnya air dalam proses metabolisme dan dalam pencegahan dehidrasi (Kemenkes, 2016).

Dalam kesehariannya, ibu hamil dapat melakukan model nutrisi 5J untuk kehamilan, yaitu melakukan asupan nutrisi kehamilan berupa paket pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil yang meliputi (1) Jumlah kalori, (2) Jadwal makan, (3) Jenis makanan, (4) Jalur pemberian nutrisi dan (5) penjagaan terhadap pelaksanaan. Secara jumlah, ibu hamil membutuhkan minimal 35kcal/kg/hari dengan jadwal makan 3 kali makan besar dan 3 kali makan kecil. Jenis makanan yang dibutuhkan ibu hamil meliputi nutrisi makro yang dapat terdiri dari 4 jenis lauk protein perhari (protein hewani yang berbeda tiap makan ditambah protein nabati) dan nutrisi mikro dari berbagai jenis bahan makanan. Kebutuhan jenis makanan ini berbeda tiap trimesternya. Pada trimester satu, tidak diperlukan nutrisi dalam jumlah besar namun diperlukan nutrisi lengkap (beragam jenis), terutama asam lemak dan asam amino esensial. Poin penting selanjutnya adalah jalur pengganti yaitu cara bagaimana makanan dapat masuk ke tubuh ibu hamil yang pada akhirnya disalurkan ke janin. Jalur pengganti ini digunakan untuk dua tujuan, yaitu pemeliharaan dan koreksi/terapi. Semua hal di atas dalam pelaksanaannya sering kali sulit dilakukan sehingga dibutuhkan upaya penjagaan yang disesuaikan dengan rekomendasi nutrisi kehamilan (Kemenkes, 2016).

3. Stunting

Stunting (pendek) merupakan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) yang terjadi pada anak akibat dari kekurangan gizi jangka Panjang sehingga anak menjadi lebih pendek dari usianya. Kekurangan gizi pada anak tidak terjadi secara langsung dan cepat. Kekurangan gizi ini bisa terjadi mulai dari masa kehamilan ibu sampai dengan anak dilahirkan, dan akan mulai terlihat sejak anak berusia 2 tahun (Patimah, 2021).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan). Stunting juga merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Sandjojo, 2017).

METODE PENELITIAN

Lokasi pada penelitian ini di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin, Kabupaten Tanah Bumbu, Provinsi Kalimantan Selatan. Penelitian ini telah dilakukan dari bulan Desember 2022 sampai dengan bulan Februari 2023.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan Cross sectional yaitu pengumpulan data antara variebel bebas dan variable terikat yang di kumpulkan secara bersamaan. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Batulicin pada bulan November sebanyak 115 orang yang diperoleh dari laporan kohort ibu tahun 2022. Teknik pengambilan sampel dalam penelitan ini adalah *accidental sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan pembatasan waktu pengambilan yaitu dari tanggal 10-15 Februari 2023. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 responden.

Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan gizi ibu hamil terhadap pencegahan stunting. Peneliti menggunakan hasil kuesioner yang didapatkan dari responden mengenai topik penelitian sebagai data primer. Dalam peneltian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah catatan registrasi ibu hamil dan kohort ibu di wilayah kerja Puskesmas Batulicin tahun 2022.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa Kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini berisi tentang pertanyaan mengenai pengetahuan pemenuhan dan makanan beragam bagi ibu hamil untuk pencegahan stunting. Kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang optimalisasi pemenuhan gizi pada ibu hamil akan di lakukan uji coba pada ibu hamil dengan ciri yang sama yaitu di wilayah Kerja Puskesmas Pagatan yang masih berada di Kabupaten Tanah Bumbu, sebanyak 10 responden. Setiap item pernyataan hasil t hitung lebih besar dari t tabel sehingga semua pernyataan dinyatakan valid. Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	Berisiko	5	16,7
2	Tidak berisiko	25	83,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak didapatkan hasil secara persentase yang terbanyak adalah pada umur tidak berisiko (usia 20 hingga 35 tahun) sebanyak 25 responden atau 83,3%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	12	40
2	Tinggi	18	60
Total		30	100

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa karakteristik berdasarkan pendidikan paling banyak pada tingkat pendidikan tinggi (SMA hingga perguruan tinggi) sebanyak 18 orang (60%).

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	2	6,7
2	Cukup	9	30
3	Baik	19	63,3
Total		30	100

Berdasarkan tabel diatas, tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 19 orang atau 63,3%, kategori lainnya pada hasil berpengetahuan cukup dan kurang,

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umur

Penelitian ini didominasi pada usia 20 hingga 35 tahun. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Senudin, 2021).

Menurut Agustiningrum (2016) bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I. Hasil uji chi square $p\text{-value} > \alpha$ dengan nilai secara berturut-turut 0,638, 0,532

dan 0,822. Nilai OR secara berturut-turut 0,842, 1,2 dan 1,1. Sehingga umur ibu tidak berisiko menimbulkan stunting namun pendidikan dan pekerjaan ibu merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak (Agustiningrum & Rokhanawati, 2016).

2. Karakteristik Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang sekolah resmi yang di tempuh seseorang semasa hidupnya, yaitu di mulai dari SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi, dimana dikatakan Pendidikan seseorang di kategorikan rendah apabila tidak sekolah atau hanya menempuh Pendidikan SD atau SMP, dan dikategorikan tinggi apabila mengenyam Pendidikan SMA atau Perguruan Tinggi. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang di miliki seseorang, semakin tinggi pendidikan ibu hamil diharapkan semakin tinggi pula pengetahuannya tentang kesehatan terutama dalam upaya pencegahan kekurangan gizi di masa kehamilannya

Pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 60% responden. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya di bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dikarenakan pendidikan yang tinggi dianggap mampu untuk membuat keputusan dalam meningkatkan gizi dan kesehatan anak demikian juga sebaliknya.

3. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, di temukan tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori baik yaitu sebanyak 19 responden atau 63,3%, sedangkan kategori lainnya pada hasil berpengetahuan cukup dan kurang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal (Sitanggang et al., 2022). Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Olsa et al., 2018). Faktor yang dapat memengaruhi kejadian stunting salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting (Wati et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan Ramdhani (2020) mendapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu tentang stunting masih kurang, dan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang Stunting adalah karena tidak semua ibu balita melakukan kunjungan ke Posyandu. (Ramdhani et al., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini terdiri dari responden yang paling banyak usia ibu yang masih produktif dan tingkat pendidikan minimal SMA. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan responden tentang pemenuhan gizi pada masa kehamilan yang terbanyak pada kategori baik.

DAFTAR REFERENSI

- Agustiningrum, T., & Rokhanawati, D. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Apriana, W., Friscila, I., & Kabuhung, E. I. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Akses Informasi dengan Tingkat Kecemasan tentang Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19 pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Poskesdes Mantangai Tengah Kabupaten Kapuas. *Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars*.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/PROBID/article/view/701>
- Awaludin. (2019). Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia? *Jurnal Kedokteran*, 35(4), 6–10. <https://doi.org/10.22146/bkm.45197>
- Friscila, I., Wijaksono, M. ., Rizali, M., Permatasari, D., Aprilia, E., Wahyuni, I., Marsela, M., Asri, N. ., Yuliani, R., Ulfah, R., & Ayudita, A. (2023). Pengoptimalisasi Penggunaan Buku KIA Pada Era Digital Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandui. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 299–307.
<https://ocs.unism.ac.id/index.php/semnaspkm/article/view/1058>
- Hernawati, Y., & Kartika, R. (2019). Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 13(1), 40–46. <https://doi.org/10.38037/jsm.v13i1.76>
- Kemenkes. (2016). *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan anak.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Lestari, P. D., Rohmah, N., & Utami, R. (2019). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*, 26(1), 1–9.
<http://repository.unmuhjember.ac.id/5047/>
- Litaay, C., Paotiana, M., Elisanti, E., Fitriyani, D., Agus, P. ., Permadhi, I., Indira, A., Puspasari, G., Hidayat, M., Priyanti, E., & Darsono, L. (2021). *Kebutuhan Gizi Seimbang*. Zahir Publishing.
- Ningsih, C., & Masrikhiyah, R. (2021). Hubungan Pendapatan, Tingkat Pendidikan dan Tingkat Kecukupan Energi terhadap Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, 3(01), 32–36. <https://doi.org/10.46772/jigk.v3i01.566>
- Nursalikah, A. (2018). *Fenomena Stunting Ancam Potensi Bonus Demografi Indonesia* Retrieve from. Republika.
<https://republika.co.id/berita/nasional/umum/18/03/06/p55rzy366-fenomena-stunting-ancam-potensi-bonus-demografi-indonesia>
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Patimah, S. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 2, 28–35.
<https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/122>
- Ratu, M., Picauly, I., & Landi, S. (2020). ... Ibu Tentang Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi Dan Personal Hygiene Dengan Pola Konsumsi Ibu Hamil Di Daerah Lokus Stunting Kabupaten Timor Tengah Utara. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 9(2), 1070–1080.
<https://doi.org/10.51556/ejpazih.v9i2.76>
- Sandjojo, E. P. (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Senudin, P. K. (2021). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 4(1), 142–148. <https://doi.org/https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.76>
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sitanggang, T. W., Anggraini, D., Putri, D. U. P., & Budiati, E. (2022). Penyuluhan Kesehatan Mengenai Bahaya Stunting. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 311–316.
<https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jpm.v4i2.1166>
- Sudargo, T., & Aristasari, T. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta : UGM Press.
- Sudarmi, Trinovadella, N. I., & Bertalina, B. (2021). Sosialisasi Gizi Seimbang Makanan Lokal (Seruit) Untuk Ibu Hamil Pada Bidan dan Kader Kesehatan di Kabupaten Tulang Bawang Barat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Beguai Jejama*, 2(2), 51–57.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jpk.v2i2.96>
- Supriasi, A. (2019). Kejadian Diare pada Balita. *Journal of Holistic and Traditional Medicine*, 3(4), 327–330.

<https://doi.org/https://jhtm.or.id/index.php/jhtm/article/view/56>

Wati, S. K., Kusyuni, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu , pemberian ASI- eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 40–52.

<https://thejhsc.org/index.php/jhsc/article/view/124>

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.