

PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DI BPM BUKITTINGGI

Media Fitri^{1*}, Yellyta Ulsafitri², Desi Andriani³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi,

*Email Korespondensi: mediafitri09@gmail.com

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi,
email: yellytaulsafitri27@gmail.com

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi,
email : desiandriani2578@gmail.com

Submitted:06-06-2023, Reviewer: 30-06-2023, Accepted: 12-07-2023

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive caused by chronic malnutrition in the first 1000 days of life. Based on data from the Indonesian Nutrition Status Study, stunting in West Sumatra in 2022 is 25.2% and the city of Bukittinggi is 16.8%. This figure is far from the national target of 14% in 2024. Malnutrition can occur from the time the baby is in the womb and in the early days after the baby is born. The purpose of this study was to determine stunting prevention behavior in Trimester II pregnant women at BPM Bukittinggi city in 2022. This research is a descriptive study that describes a state of behavior of pregnant women in preventing stunting in toddlers at BPM Bukittinggi city. The population in this study were Trimester II pregnant women who checked themselves at BPM Bukittinggi City. Sampling by accidental sampling. The results showed that most pregnant women always behaved in coming to the village midwife, met their nutritional needs, always consumed iron, and behaved to avoid exposure to cigarette smoke. It is hoped that midwives can improve the form of promotion on how to consume iron supplement tablets so that the behavior of pregnant women consuming FE tablets is appropriate.

Keywords : *Stunting, Pregnant Women, Trimester II*

ABSTRAK

*Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia, stunting di Sumatera Barat pada tahun 2022 sebanyak 25,2% dan kota Bukittinggi sebanyak 16,8%. Angka ini jauh dari target nasional yaitu 14% di tahun 2024. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil Trimester II di BPM Kota Bukittinggi tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang mendeskripsikan suatu keadaan perilaku ibu hamil dalam mencegah stunting pada balita di BPM kota Bukittinggi. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil Trimester II yang memeriksakan diri di BPM Kota Bukittinggi. Pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil selalu berperilaku datang ke bidan desa, memenuhi kebutuhan nutrisi, selalu mengkonsumsi zat besi, dan berperilaku menghindari paparan asap rokok. Diharapkan bidan dapat meningkatkan bentuk promosi terhadap cara mengkonsumsi tablet tambah darah sehingga perilaku ibu hamil mengkonsumsi tablet FE sudah tepat.*

Kata kunci : *Stunting, Ibu Hamil, Trimester I*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak (bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Akan tetapi, kondisi *stunting* dapat diketahui setelah bayi berusia 2 tahun (Mantasia, 2022). Sesuai dengan standar pertumbuhan anak menurut *World Health Organization* (WHO) kondisi *stunting* adalah kondisi yang jika di ukur panjang atau tinggi badan kurang dari minus dua standar deviasi (-2SD). Beberapa faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, juga kurangnya kondisi saat bayi dapat menjadi penyebab dari kejadian *stunting* ini. *Stunting* adalah suatu permasalahan gizi yang ada di negara miskin dan berkembang. Kondisi ini menjadi sebuah permasalahan gizi karena dapat meningkatkan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal sehingga terlambatnya perkembangan motorik (Nurfatimah *et al.*, 2021).

Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) jumlah anak balita yang mengalami *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4 %, sedangkan di Sumatera Barat angka kejadian *stunting* sebesar 23,3 % hal ini masih jauh dari target pemerintah dimana diharapkan angka kejadian *stunting* ini di bawah 14% (Kemenkes, 2021). *Stunting* dapat terjadi akibat beberapa faktor diantaranya faktor sosial-ekonomi, faktor janin, dan faktor ibu. Penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa faktor ibu merupakan faktor risiko untuk anak pendek antara lain ibu dengan anemia dan kurang gizi saat hamil masing -masing memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak mengalami anemia atau

kekurangan gizi saat hamil, serta pendidikan ibu yang rendah memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi (Fajrina and Syaifudin, 2016).

Stunting dapat berawal dari kandungan. Kondisi gizi ibu hamil, bahkan sebelum hamil akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan ini merupakan penyebab utama *stunting*. Berat anak saat lahir merupakan akibat langsung dari status kesehatan dan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan (Arsyati, 2019). Perbaikan gizi dan kesehatan remaja, calon pengantin (catin), ibu hamil (bumil), ibu nifas (bufas) serta anak balita termasuk PAUD adalah beberapa cara pencegahan *stunting* dan dapat dilakukan dengan cara pendekatan gizi dan non gizi. Oleh karena itu perlu adanya penguatan dan perluasan mengenai intervensi gizi sensitive dan spesifik terkait *stunting* (air, pangan, sanitasi, pendidikan, infrastruktur, akses pelayanan dan ekonomi) (Arsyati, 2019).

Indikator presentase balita *stunting* dan malnutrisi memberikan gambaran tentang keadaan gizi balita (Supriasa, 2022). Balita gizi kurang merupakan balita yang memiliki berat badan kurang -2 SD menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U) (Supriasa, 2022) . Kondisi ini diharapkan dapat segera diatasi dalam rangka mewujudkan pondasi sumber daya manusia yang berkualitas. Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pada bayi usia enam sampai dua puluh empat bulan, ASI sudah tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi tunggal bayi (Supriasa, 2022). Oleh karena itu, bayi perlu diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), yaitu mencakup seluruh makanan padat dan cair selain air susu ibu atau susu formula (Agostini, 2009), untuk memenuhi



kebutuhan nutrisinya. Perpindahan dari pemberian ASI eksklusif ke MP-ASI biasanya mencakup periode usia enam bulan hingga delapan belas sampai dua puluh empat bulan. Periode tersebut merupakan periode rentan malnutrisi pada banyak bayi.

World Health Organization (WHO) memperkirakan 2 dari 5 anak tidak tumbuh dengan baik pada negara-negara dengan penghasilan rendah (WHO, 2014). Oleh karena itu pemberian MP-ASI harus bersifat mencukupi, yang artinya makanan tersebut harus diberikan dalam jumlah, frekuensi, konsistensi dan menggunakan bermacam makanan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan anak dengan masih memperhatikan pemberian ASI (WHO, 2014). Anak yang mengalami kekurangan gizi akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan dimasa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya kekurangan gizi dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Anak memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), agar dapat menjaga status kesehatan, kemampuan motorik, sosial, dan kognitif, kemampuan belajar dan produktivitas. Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar dan lainnya.

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita ialah penyakit infeksi dan asupan makan balita, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya pendidikan, pengetahuan, keterampilan keluarga dan ketahanan pangan yang berkaitan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam

jumlah yang cukup, baik jumlah maupun gizinya serta pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan, dengan penyebab dasar struktur atau kondisi ekonomi (Widya, 2016). Munculnya berbagai gangguan gizi ini pada anak, selain disebabkan oleh kurangnya konsumsi pangan dan mutu gizi yang dimakan oleh keluarga, terdapat bermacam faktor yang mempengaruhi status gizi balita, dimana faktor ini saling berkaitan satu sama lain. Faktor tersebut antara lain tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, umur ibu dan pekerjaan ibu. Faktor ini akan sangat menentukan keberhasilan pemberian makanan pada bayi dan balita, karena ibulah yang sangat berperan dalam mengatur konsumsi anak (Suhardjo, 2007) .

Kejadian *stunting* dapat terjadi pada masa kehamilan dikarenakan asupan gizi yang kurang saat hamil, pola makan yang tidak sesuai, serta kualitas makanan yang rendah sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan. Keterkaitan antara tingkat pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam memenuhi zat gizi selama mengandung dengan perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil. Karena kurangnya pengetahuan dan praktik yang tidak tepat sehingga menjadi hambatan dalam peningkatan gizi karena pada umumnya banyak orang yang tidak tahu tentang gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan sangat penting bagi pertumbuhan kedepannya (Nurfatimah *et al.*, 2021). Pencegahan *stunting* sendiri sudah dilakukan yaitu dari masa kehamilan seorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) satu diantaranya dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang sikap dan perilaku seorang ibu dalam mencegah *stunting*. Dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kesehatan dan gizi perlunya paket gizi, yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin A, dan tablet tambah darah pada



ibu hamil dan balita, dan memahami tentang pengasuhan yang tepat (Arnita, Rahmadhani and Sari, 2020).

Salah satu program pencegahan *stunting* adalah dengan pendekatan keluarga misalnya dengan melakukan kunjungan ANC secara rutin (K1-K4) kualitas antenatal care pada teori bukan hanya sekedar cakupan dan pelayanan saja yang mempengaruhi tetapi juga kualitas antenatal care pada saat kehamilan juga menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan ketika mendapatkan pelayanan tentang status kesehatan ibu, imunisasi, gizi dan konseling menyusui. Pencegahan *stunting* mulai dari masa kehamilan sangat penting dilakukan agar dapat menekan prevalensi *stunting* (Diani Magasida and Erawati, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurfatimah dkk didapatkan hasil bahwa perilaku ibu hamil yang baik dalam pencegahan *stunting* usia >35 tahun sebesar 80%, pada tingkat Pendidikan terbanyak yaitu kategori perguruan tinggi sebesar 100%, kategori pekerjaan terbanyak yaitu ibu yang bekerja sebesar 100% dan berdasarkan gravida terbanyak yaitu muktigravida sebesar 66.7%.

Sehubungan dengan hal di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil trimester II di BPM Kota Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat secara objektif yaitu perilaku ibu hamil dalam mencegah *stunting* pada balita di BPM kota Bukittinggi. Penelitian ini dilakukan di BPM Bukittinggi mulai bulan September sampai dengan Januari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil Trimester II yang memeriksakan diri ke BPM. Teknik pengambilan sampel dalam

penelitian ini menggunakan metode *Purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 50 responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan data sekunder dan data primer. Data didapatkan secara langsung dari responden yaitu dengan membagikan kuesioner dan meminta responden untuk menjawab sesuai sikap ibu hamil yang hamil datang ke BPM. Kuesioner perilaku menggunakan skala likert. Terdiri dari 18 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif. Kriteria penilaian pada pernyataan positif yaitu nilai 0 untuk tidak pernah dilakukan, nilai 1 untuk kadang dilakukan, nilai 2 untuk tidak pernah dilakukan. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Proses Penelitian dilaksanakan di bulan September-Januari 2023, untuk mengetahui perilaku pencegahan *stunting* pada ibu hamil TM II di BPM Kota Bukittinggi.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Gravida

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Gravida

variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	20-35 tahun	45	90
	≥ 35 tahun	5	10
Pendidikan	SMP	3	6
	SMA	24	48
	Diploma	10	20
	S1	13	26
Pekerjaan	Bekerja	34	68
	Tidak Bekerja	16	32
	Bekerja		
Gravida	Primigravida	15	30
	Multigravida	35	70



Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia terbanyak yaitu kategori umur 20-35 tahun dengan jumlah 45 responden (90%), Pendidikan terbanyak yaitu kategori SMA dengan jumlah 24 responden (48%), pekerjaan terbanyak yaitu kategori bekerja dengan jumlah 34 responden (68%), dan gravida terbanyak yaitu kategori multigravida dengan jumlah 35 responden (70%).

Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan ANC untuk mencegah stunting

Tabel 2 Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan ANC untuk mencegah stunting di BPM Kota Bukittinggi

Perilaku ibu pemeriksaan ANC	Selalu		Kdg		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%
Datang ke Bidan / Puskesmas untuk memeriksakan kehamilan (pemeriksaan tekanan Darah, Hb, Pengukuran Berat badan, dan pengukuran lingkaran lengan) sesuai saran dari bidan	40	80	9	18	1	2
Ketika datang memeriksakan kehamilan selalu bertanya tentang keluhan yang di alami	44	88	5	10	1	2
Hadir saat posyandu	14	28	30	60	6	12
Datang memeriksakan kehamilan di tiga bulan pertama minimal 1 kali	36	72	11	22	3	6
Saat tidak hadir melaksanakan posyandu datang ke bidan untuk memeriksakan kehamilannya.	32	64	16	32	2	4

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan ANC sebanyak 80% perilaku ibu yang selalu datang ke bidan desa untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, sekitar 60% perilaku ibu hamil yang kadang hadir pada saat pemeriksaan posyandu.

Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk mencegah stunting di BPM Kota Bukittinggi

Tabel 3 Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk mencegah stunting di BPM Kota Bukittinggi

Perilaku ibu memenuhi kebutuhan nutrisi	Selalu		Kdg		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%
Mengonsumsi buah untuk menambah asupan gizi	40	80	10	20	0	0
Selama hamil selalu minum susu untuk ibu hamil	24	48	22	44	4	8
Mengonsumsi ikan dan olahan kacang-kacangan seperti tahu dan tempe	37	74	12	24	1	2
Tidak mengonsumsi sayuran karena tidak suka	26	52	9	18	15	30
Menggunakan garam yang mengandung yodium untuk mengolah makanan sehari-hari .	43	86	7	14	0	0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sebanyak 86% perilaku ibu yang selalu menggunakan garam yang mengandung yodium untuk mengolah makanan, sekitar 52% perilaku ibu hamil yang selalu tidak mengonsumsi sayuran karena tidak suka.



Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi untuk mencegah stunting

Tabel 4 Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi untuk mencegah stunting di BPM Kota Bukittinggi

Perilaku ibu mengkonsumsi zat besi	Selalu		Kadang		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%
Mengkonsumsi setiap tablet Fe yang diberikan oleh bidan	42	84	6	12	2	4
Mengkonsumsi kacang hijau untuk menambah asupan zat besi	30	60	20	40	0	0
Pergi ke bidan Ketika merasakan gejala pusing, cepat Lelah dan merasa lemah	35	70	14	28	1	2
Tablet Fe di konsumsi dengan susu	29	58	13	26	8	16
Mengkonsumsi sayuran yang mengandung zat besi seperti sayuran hijau	34	68	16	32	0	0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi sebanyak 84% perilaku ibu yang selalu mengkonsumsi setiap tablet Fe yang diberikan oleh bidan, sekitar 58% perilaku ibu hamil yang selalu mengkonsumsi tablet Fe dengan menggunakan susu.

Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam menghindari paparan asap rokok untuk mencegah stunting

Tabel 5 Distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam menghindari paparan asap rokok untuk mencegah stunting di BPM Kota Bukittinggi

Perilaku ibu menghindari paparan asap rokok	Selalu		Kdg		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%
Ketika di rumah jika ada orang yang sedang merokok saya selalu menghindarinya	29	58	19	38	2	4
Ketika berada di luar rumah menggunakan masker untuk menghindari paparan asap rokok	14	28	30	60	6	12
Ketika berada di dalam rumah jika ada orang yang merokok menyuruh untuk merokok diluar	28	56	22	44	0	0
Menyarankan pada anggota keluarga yang merokok untuk mengurangi merokok	35	70	14	28	1	2
Menghidari tempat perkumpulan orang yang sedang merokok .	30	60	16	32	4	8

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam menghindari paparan asap rokok sebanyak 70% perilaku ibu yang selalu menyarankan anggota keluarga yang merokok untuk mengurangi merokok, sekitar 60% perilaku ibu hamil yang kadang ketika berada di luar rumah menggunakan masker untuk menghindari paparan asap rokok.

PEMBAHASAN

Menurut hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan ANC sebanyak 80% perilaku ibu yang selalu datang ke bidan desa untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, sekitar 60% perilaku ibu hamil yang kadang hadir pada saat pemeriksaan posyandu.



Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Nurfatimah dkk, menunjukkan dari 49 responden 83,7 % responden selalu datang ke bidan desa untuk memeriksakan kehamilan dan 53,1 % responden kadang hadir pada saat pemeriksaan posyandu.

Salah satu program pencegahan stunting adalah dengan pendekatan keluarga misalnya dengan melakukan kunjungan ANC secara rutin (K1-K4) kualitas antenatal care pada teori bukan hanya sekedar cakupan dan pelayanan saja yang mempengaruhi tetapi juga kualitas *antenatal care* pada saat kehamilan juga menjadi salah satu hal yang harus diperhatikan ketika mendapatkan pelayanan tentang status kesehatan ibu, imunisasi, gizi dan konseling menyusui. Pencegahan stunting mulai dari masa kehamilan sangat penting dilakukan agar dapat menekan prevalensi stunting (Diani Magasida and Erawati, 2022).

Saat dilakukan wawancara ke beberapa responden rendahnya cakupan datang ke posyandu untuk pemeriksaan kehamilan disebabkan karena 68% responden bekerja jadi pada saat dilaksanakan posyandu pada ibu hamil responden tidak bisa datang untuk memeriksakan kehamilan. Sedangkan ketika datang memeriksakan kehamilan selalu bertanya tentang keluhan yang di alami karena dipengaruhi tingkat pendidikan sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan tinggi sehingga antusias masyarakat untuk mengetahui kehamilan cukup tinggi.

Perilaku ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mencegah stunting

Menurut hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan nutrisi sebanyak 86% perilaku ibu yang selalu menggunakan garam yang mengandung yodium untuk

mengolah makanan, sekitar 52% perilaku ibu hamil yang selalu tidak mengkonsumsi sayuran karena tidak suka.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Nurfatimah dkk, menunjukkan dari 49 responden 98,8 % responden selalu menggunakan garam yang mengandung yodium untuk mengolah makanan dan 75,5 % responden kadang tidak mengkonsumsi sayuran karena tidak suka.

Pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat sangat mutlak dibutuhkan oleh ibu hamil agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dikandungnya, Kejadian *stunting* dapat terjadi pada masa kehamilan dikarenakan asupan gizi yang kurang saat hamil, pola makan yang tidak sesuai, serta kualitas makanan yang rendah sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan. Keterkaitan antara tingkat pendidikan, pengetahuan serta sikap dalam memenuhi zat gizi selama mengandung dengan perbaikan gizi dan kesehatan ibu hamil. Karena kurangnya pengetahuan dan praktik yang tidak tepat sehingga mejadi hambatan dalam peningkatan gizi karena pada umumnya banyak orang yang tidak tahu tentang gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan sangat penting bagi pertumbuhan kedepannya (Nurfatimah *et al.*, 2021).

Saat dilakukan wawancara ke beberapa responden rendahnya mengkonsumsi sayuran karena kurangnya pengetahuan dan tidak tahunya responden tentang gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan sangat penting bagi pertumbuhan kedepannya.

Perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe untuk mencegah stunting

Menurut hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam mengkonsumsi zat besi sebanyak 84% perilaku ibu yang selalu mengkonsumsi



setiap tablet Fe yang diberikan oleh bidan, sekitar 58% perilaku ibu hamil yang selalu mengkonsumsi tablet Fe dengan menggunakan susu.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Nurfatimah dkk, menunjukkan dari 49 responden 73,5 % responden selalu selalu mengkonsumsi setiap tablet Fe yang diberikan oleh bidan dan 10,2 % responden selalu mengkonsumsi tablet Fe dengan menggunakan susu.

Melahirkan anak dengan berat badan normal atau tidak BBLR adalah salah satu bentuk antisipasi untuk mencegah anak stunting. Anemia merupakan salah satu penyebab BBLR yang di akibatkan oleh kekurangan zat besi. Konsumsi tablet Fe sangat penting selama kehamilan untuk meningkatkan asupan besi sehingga dapat menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil (Nurfatimah et al., 2021).

Saat dilakukan wawancara ke beberapa responden tingginya angka responden yang mengkonsumsi tablet Fe dengan menggunakan susu disebabkan karena tidak tahunya responden dampak dari konsumsi tablet Fe tersebut dengan susu. Ini juga disebabkan karena kurangnya sosialisasi dan penyuluhan yang diberikan secara berulang ke ibu-ibu hamil.

Perilaku ibu hamil dalam menghindari paparan asap rokok untuk mencegah stunting

Menurut hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi perilaku ibu hamil dalam menghindari paparan asap rokok sebanyak 70% perilaku ibu yang selalu menyarankan anggota keluarga yang merokok untuk mengurangi merokok, sekitar 60% perilaku ibu hamil yang kadang ketika berada di luar rumah menggunakan masker untuk menghindari paparan asap rokok. Perilaku ibu hamil dalam menghindari paparan rokok masih belum baik, hal tersebut dibuktikan masih rendahnya ibu hamil yang

menggunakan masker jika keluar rumah dan masih sedikit ibu hamil yang menyuruh orang keluar rumah jika ada yang merokok.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Nurfatimah dkk, menunjukkan dari 49 responden 57,1 % responden selalu menyarankan anggota keluarga yang merokok untuk mengurangi merokok dan 46,9 % responden kadang ketika berada di luar rumah menggunakan masker untuk menghindari paparan asap rokok.

Beberapa studi dahulu menemukan bahwa paparan asap rokok baik pada saat hamil maupun setelah lahir dapat menyebabkan efek jangka panjang pada pertumbuhan tinggi badan anak sehingga dapat menyebabkan stunting pada anak (Nurfatimah et al., 2021).

SIMPULAN

Disarankan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan, bahwa perlu peningkatan promosi kesehatan terkait perilaku ibu untuk mengkonsumsi tablet FE dengan tepat. Bidan dapat memberikan edukasi ini pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil yang dilaksanakan dalam sekali trimester kehamilan. Sehingga ibu mengerti dan mengkonsumsi tablet FE dengan tepat dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Agostini C, et al, A Commentary by The European Society for Pediatric Gastroenterologi, hepatology, and Nutrition. 2009.
- Arsyati, A.M. 2019. *Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil*. Jakarta
- Anita, S.dkk. 2020. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi*



- Diana Magasida, dkk. 2022. Hubungan Antenatal Care Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Midwifery Research*
- Fajrina, N. dkk. 2016. *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*. Jurnal Aisyiyah. Yogyakarta
- Kemkes. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Mantasia, dkk. 2022. Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*
- Nurfatimah, 2021. *Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil*. Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Supriasa. *Pemantauan Status Gizi*. Buku Kedokteran, Jakarta. 2002
- Suhardjo. 2007. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- WHO. 2014. *Health for the World's Adolescents: A Second Chance in the Second Decade*. Geneva, World Health Organization Departemen of Noncommunicable disease surveillance.
- Widya Rahmawati, dkk. Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. *Indonesian Journal of Human Nutrition* Vol.3 No.1. 2016

