



**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG STUNTING
DI DESA CIBENTAR KECAMATAN JATIWANGI
KABUPATEN MAJALENGKA**

*DESCRIPTION OF THE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN ABOUT STUNTING IN
CIBENTAR VILLAGE, JATIWANGI DISTRICT, MAJALENGKA REGENCY*

Ai Fitri Irwanti¹, Euis Lelly Rehkliana², Sumarni³

^{1.} Mahasiswa Program Studi Kebidanan, STIKes Mahardika

^{2.} Dosen Program Studi Kebidanan, STIKes Mahardika

^{3.} Dosen Program Studi Kebidanan, STIKes Mahardika

Email: aifitriirwanti@gmail.com

ABSTRACT

Stunting can occur at pre-conception. When a teenager becomes a mother with poor nutritional status, it can affect the occurrence of stunting. This condition gets worse when the nutritional intake is insufficient during the pregnancy period. The purpose of this study was to determine the description of knowledge pregnant women about stunting in Cibentar Village, Jatiwangi District, Majalengka Regency in 2020. The type or research design used is descriptive method. In this study, researchers used a total sampling technique with a total sample of 45. The instrument used was a questionnaire tailored to the purpose of the study. The results of this study indicate that the Description of Knowledge Pregnant Women about Stunting in Cibentar Village, Jatiwangi District, Majalengka Regency 16% Knowledge a good category of 7 people, then 24% with enough categories and 60% with less. It is recommended that with this study health workers in the village provide input, information and information related to stunting to increase the knowledge of teenagers, women of childbearing age, pregnant women and breastfeeding mothers in an effort to prevent stunting.

Keywords : Knowledge, Pregnant Women, Stunting

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, yaitu sumber daya yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi oleh status gizi pada saat ini, terutama anak dibawah usia lima tahun. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia dimulai dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang anak sejak pembuahan sampai mencapai usia dewasa muda (Rahim, 2011)

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. *Stunting* juga merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (kemenkes, 2018).

Hal ini dikarenakan *stunting* bukan hanya soal bertumbuh pendek (kerdil) melainkan juga terganggunya perkembangan otak yang menyebabkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017) Data prevalensi anak balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional turun menjadi 27,67% yang semula di tahun 2018 30,8 %. Meski terlihat ada penurunan angka prevalensi, tetapi *stunting* dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia angka prevalensi tersebut masih di atas 20% karena menurut WHO standar minimal prevalensi *stunting* 20%.

Prevalensi *stunting* di Jawa Barat sendiri mencapai 29,2% atau 2,7 juta balita termasuk delapan kabupaten/kota yang memiliki prevalensi *stunting* masih tinggi.

Diantaranya Kabupaten Garut (43,2%), Kabupaten Sukabumi (37,6%), Kabupaten Cianjur (35,7%), Kabupaten Tasikmalaya (33,3%), Kabupaten Bandung Barat (34,2%), Kota Tasikmalaya (33,2%), Kabupaten Majalengka

(30,2%) dan Kabupaten Purwakarta (30,1%) (Bappeda Jabar Humas, 2018)

Stunting mulai terjadi pada saat pra-konsepsi karena ketika seorang remaja yang menjadi ibu dengan status gizi yang kurang baik dapat mempengaruhi kejadian *stunting* hal tersebut akan menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan dan pada saat hamil akan berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemi ditambah lagi jika lingkungan dengan sanitasi yang kurang memadai. Penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa faktor ibu merupakan faktor risiko untuk *stunting* 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 2 kali risiko lebih tinggi dibanding ibu dengan pendidikan tinggi (Y. Jiang, 2014 dalam Nurul Fajrina, 2016)

Adapun faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* tersebut adalah multidimensi. Intervensi yang paling menentukan ada pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Salah satu faktor yang mempengaruhi *stunting* yang dilihat dari ibu antara lain status gizi yang buruk pada saat remaja, calon pengantin, masa kehamilan dan masa menyusui, ada penyakit tertentu seperti kekurangan energi kronik (KEK) yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA), Anemia (Kurangnya Sel Darah Merah) dan juga tingkat pendidikan ibu. Atau juga yang dilihat dari Bayi antara lain tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tidak diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan tidak diberikan makanan pendamping ASI. Faktor lainnya seperti sanitasi yang tidak memadai (air yang tidak bersih, tidak mempunyai Jamban yang masih melakukan BAB di ruangan terbuka), pola asuh yang tidak baik (kurang memiliki pengetahuan tentang gizi) menurunnya kehadiran anak di posyandu.

Stunting juga dipengaruhi oleh aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktik pemberian makanan bagi bayi dan balita karena itu harus dilakukan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga agar calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan minimal 4x, melahirkan di fasilitas kesehatan, melakukan IMD, ASI Eksklusif, memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), melanjutkan ASI sampai 2 tahun, memantau tumbuh kembang di posyandu dan memberikan imunisasi secara lengkap (Bersama Perangi Stunting, 2018)

Stunting memiliki dampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitasnya, serta terhadap daya

saing bangsa. Dampak jangka pendek *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua. Untuk itu kita dapat mencegahnya dengan memperbaiki status gizi, pola asuh, lingkungan dan sanitasi air yang bersih (Buku Saku Desa Dalam Penanganan *Stunting*, 2018)

Pencegahan dan penanganan *stunting* di Indonesia telah dilaksanakan dengan salah satu program yaitu Program Pencegahan *Stunting* pada tahun 2015-2019 untuk menurunkan angka prevalensi *stunting* dengan tujuan agar anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, memiliki kemampuan emosional, sosial dan fisik yang siap untuk belajar dan memiliki kemampuan berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Prioritas utamanya adalah meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi pada rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (Ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun) (Situasi Balita Pendek (*stunting*) di Indonesia, 2018)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Cibentar jumlah ibu hamil adalah 45 orang pada bulan Desember-Juli dan Balita yang mengalami *stunting* sebanyak 15. Setelah dilakukan wawancara di Desa Cibentar kepada 10 ibu hamil 7 diantaranya kurang mengetahui tentang *stunting*. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Stunting* di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka”

Berdasarkan Fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Stunting* di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Responden pada penelitian ini ibu hamil di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka periode Desember-Juli adalah sebanyak 45 orang dengan instrumen penelitian kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

Hasil Penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting* Di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka” dengan jumlah responden sebanyak 45 dan 20 pertanyaan sebagai instrument untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting*.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting* Di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2020

NO	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase %
1	Baik	7	16%
2	Cukup	11	24%
3	Kurang	27	60%
Jumlah		45	100%

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Stunting* di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebesar 60%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan table 1, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pengetahuan Ibu Hamil tentang *Stunting* di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebesar 60%.

Perubahan sikap dan perilaku sangat dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang lebih tinggi maka akan lebih mudah menyerap informasi, dapat mengimplementasikan dalam perilaku dan gaya hidup khususnya dalam kesehatan, sehingga Pendidikan ibu yang tinggi akan menerapkan perilaku hidup sehat dalam keluarga sehingga status gizi anak akan baik. Sebaliknya jika tingkat Pendidikan ibu rendah, tidak dapat meneraplan perilaku hidup sehat dalam keluarga yang akan mengakibatkan masalah status gizi. Pendidikan ibu tempat lebih kuat hubungannya dengan *stunting*. (Wawan dan Dewi 2017)

Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari Pendidikan formal akan tetapi pengetahuan juga diperoleh dari Pendidikan nonformal seperti pengalaman, media lingkungan dan penyuluhan kesehatan (Kusmiyati, dkk 2014).

Hasil penelitian ternyata 60% ibu hamil dengan mayoritas pengetahuan kurang kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor Pendidikan, faktor umur, faktor paritas

dan faktor pengetahuan sehingga diperlukan tenaga kesehatan untuk memberikan masukan, pemahaman dan informasi yang lebih baik mengenai *stunting* dan juga ibu hamil mencari tahu perihal *stunting* dari buku, media social, media informasi untuk menambah wawasan dan pengetahuan.

Responden dalam penelitian ini 33% berpendidikan SD sederajat, 36% berpendidikan SMP, 27% berpendidikan SLTA dan 2% berpendidikan Sarjana. Ini adalah salah satu faktor kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* karena tingkat Pendidikan.

Pengetahuan atau *Knowledge* adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindera yang dimilikinya. (Notoatmodjo, 2014) sedangkan *Stunting* merupakan kondisi gagal pada pertumbuhan dan perkembangan anak pada 1000 HPK yang dipengaruhi oleh kekurangan gizi secara kronik.

Dari hasil penelitian menurut Asri Masitha Arsyati, 2019. Dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan *Stunting* Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang” Hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu kurang memahami hal diatas saat sebelum intervensi. 21,4% yang pengetahuannya tidak mengalami perubahan atau tetap berpengetahuan kurang setelah diberikan pendidikan gizi melalui media audiovisual.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dengan yang dilakukan peneliti ada persamaan yaitu menunjukkan rata-rata ibu hamil kurang memahami tentang *stunting* sebelum intervensi. Di penelitian ini tidak dilakukn intervensi sehingga tidak tahu hasil setelah dilakukan intervensi tersebut.

Dari hasil penelitian menurut Ni Wayan Dian Ekayanthi, Pudji Suryani, 2019. Dengan judul “Edukasi Gizi Pada Ibu Hamil Mencegah *Stunting* Pada Kelas Ibu Hamil”. Hasil penelitian ini diperoleh pengetahuan sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori kurang (57,1%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian besar dengan kategori baik (97,1%). Berdasarkan penelitian diatas ada persamaan dengan yang dilakukan oleh peneliti, hasil penelitian pengetahuan ibu hamil tentang *Stunting* dikategorikan kurang sebanyak 27 orang (60%), dikategorikan cukup sebanyak 11 orang (24%) dan dikategorikan baik sebanyak 7 orang (16%). Dan terdapat perbedaan yaitu peneliti tidak mengetahui peningkatan pengetahuan tentang *stunting* setelah dilakukannya intervensi yaitu berupa membagikan Leaflet Tentang *Stunting*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang *stunting* di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang sebesar 60%.

DAFTAR PUSTAKA

- Kusmiyati, Syull Adam, S. P. 2014. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Makanan dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Bayi di Puskesmas Bahu Kecamatan Malayang Kota Manado. *Journal*, 64-70.
- Ni mah, Khoirun dan Siti R.N. 2015. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*. 10 (1): 13-19.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. PTRineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PTRineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam . 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Nurul Fdan Syaifudin. 2016. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. *Tesis*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. UPI PRESS. Bandung.
- Zilda Oktarina dan Trini Sudiarti. 2013. Faktor Risiko *Stunting* Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. *Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat*. 8 (3): 175—180
- BKKBN. 2018. Peran bkkbn di balik gerakan penanggulangan *Stunting*. *Jurnal Keluarga Edisi 1* [internet]. [diunduh 2020 Mar 20]. 0304 (9195):1-10/18. Tersedia pada: www.bkkb.go.id

Buletin jendela data dan informasi kesehatan. 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia.

<https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>.diakses Tanggal 02 Maret 2020

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi. 2018. Buku Saku Desa Dalam Penangan *Stunting*.

<http://pdtu.bindola.com/uploads/attachment/2018/03/1522313956.pdf>diakses 30 Juli 2020

Rahim, fitri kurnia. 2012. Faktor-Yang Berhubungan Dengan Underweight Pada Balita Umur 7-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2011.

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/12345678/4272>.Diakses tanggal 15 Januari 2020.

Satriawan, 2018. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024 https://www.google.com/m?hl=in_ID&ie=UTF-8&source=android-browser&q=satriawan+2018+data+stunting+indonesia

diakses tanggal 16 Januari 2020