

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Promosi kesehatan

1. Pengertian

Promosi kesehatan adalah upaya memberdayakan perorangan, kelompok dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan diri dan lingkungan melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan serta mengembangkan iklim yang mendukung, yang dilakukan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat itu sendiri sesuai dengan faktor budaya setempat yang menguntungkan bagi lingkungannya yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan hidup masyarakat (Meidiawati, 2024).

Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik-nonfisik, sosial-budaya, ekonomi, dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai macam dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan, dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan (Nurmala, 2018).

2. Tujuan

Tujuan promosi kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan individu, kelompok, dan masyarakat agar mampu hidup sehat dan mengembangkan upaya kesehatan yang bersumber masyarakat serta terwujudnya lingkungan yang kondusif untuk mendorong terbentuknya kemampuan tersebut. Upaya untuk mewujudkan promosi kesehatan dapat dilakukan melalui strategi yang baik yaitu dengan cara yang digunakan untuk mencapai tujuan yang diinginkan dalam promosi kesehatan sebagai penunjang dari program kesehatan, seperti kesehatan lingkungan, peningkatan status gizi masyarakat, pemberantasan

penyakit menular, pencegahan penyakit tidak menular, peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

3. Strategi promosi kesehatan

Strategi promosi kesehatan menurut WHO (1994) dalam Notoatmodjo (2012) terdiri dari 3 hal sebagai berikut :

a. Advokasi (*advocacy*)

Advokasi adalah kegiatan membuat keputusan sebagai bentuk memberikan bantuan kepada masyarakat dari penentu kebijakan dalam bidang kesehatan maupun sektor lain di luar kesehatan yang mempunyai pengaruh terhadap masyarakat. Advokasi adalah upaya untuk meyakinkan orang lain agar membantu atau mendukung terhadap tujuan yang diinginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor dan tingkat sehingga para pejabat tersebut mau mendukung program kesehatan yang kita inginkan.

b. Dukungan sosial (*social support*)

Promosi kesehatan akan mudah dilakukan jika mendapat dukungan dari berbagai lapisan yang ada di masyarakat. Tujuannya agar para tokoh masyarakat sebagai perantara antara sektor kesehatan sebagai pelaksana program kesehatan dan masyarakat sebagai penerima program kesehatan. Dengan kegiatan mencari dukungan sosial melalui tokoh masyarakat pada dasarnya adalah untuk mensosialisasikan program-program kesehatan agar masyarakat menerima dan mau berpartisipasi terhadap program tersebut.

c. Pemberdayaan masyarakat (*empowerment*)

Pemberdayaan adalah strategi promosi kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat secara langsung sebagai sasaran utama promosi kesehatan. Tujuan

utama pemberdayaan adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Kegiatan pemberdayaan di masyarakat sering disebut gerakan masyarakat untuk kesehatan. Bentuk kegiatan pemberdayaan dapat diwujudkan dengan berbagai kegiatan, antara lain penyuluhan kesehatan, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat dalam bentuk koperasi atau pelatihan-pelatihan untuk kemampuan peningkatan pendapatan keluarga (*incomes generating skill*).

4. Domain perilaku

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil seseorang mengenal tentang suatu hal yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk memahami suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2018) secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan tingkatan pengetahuan, antara lain:

1) Tahu (*know*)

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

5) Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Menurut Notoatmodjo (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibedakan menjadi 2 yaitu :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih

dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

c) Informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

Menurut Notoatmodjo (2018) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengisian angket tentang materi yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian. Nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawab salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang nilai pengetahuan yaitu 0-15.

b. Sikap

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung

atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Rachmawati (2012) sikap memiliki tingkatan, sebagai berikut:

- 1) Menerima yaitu seseorang mau dan memiliki keinginan untuk menerima stimulus yang diberikan.
- 2) Menanggapi yaitu seseorang mampu memberikan jawaban atau tanggapan pada objek yang sedang dihadapkan.
- 3) Menghargai yaitu seseorang mampu memberikan nilai yang positif pada objek dengan bentuk tindakan atau pemikiran tentang suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab yaitu seseorang mampu mengambil risiko dengan perbedaan tindakan maupun pemikiran yang diambil.

c. Perilaku

Menurut Rachmawati (2012) perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibagi menjadi dua yaitu :

- 1) Perilaku tertutup terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas. Respon seseorang terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan dan sikap terhadap stimulus tersebut.
- 2) Perilaku terbuka apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam suatu tindakan atau praktik yang dapat dengan mudah diamati oleh orang lain.

5. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan ataupun untuk mendapatkan cara mencapai kondisi tersebut, secara individu maupun kelompok. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan komunikasi dua arah yaitu komunikator memberikan kesempatan komunikan untuk memberi feedback dari materi yang diberikan sehingga dapat memicu terjadinya perubahan perilaku yang diinginkan. Indikator keberhasilan penyuluhan yang dapat diukur secara cepat adalah adanya kesamaan arti atau pemahaman dari yang disampaikan oleh komunikator dan diterima oleh komunikan (Nurmala, 2018).

Kegiatan penyuluhan menyampaikan pendidikan dan mengajak sasaran tentang ide baru yang diperkenalkan. Hal ini menekankan pada pentingnya materi tersebut yang tidak hanya untuk komunikator tetapi juga untuk komunikan sehingga terjadi kesesuaian minat dan motivasi dalam memicu perubahan perilaku. Penyuluhan kesehatan ini dilakukan tidak hanya untuk membentuk perilaku yang baru, tetapi juga memelihara perilaku sehat yang telah ada dari individu, kelompok dan masyarakat dalam lingkungan yang sehat untuk derajat kesehatan yang optimal. Perilaku sehat yang merupakan hasil dari penyuluhan kesehatan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian karena perilaku individu, kelompok dan masyarakat telah sesuai dengan konsep sehat, baik secara fisik, mental dan sosial (Notoatmodjo, 2018).

6. Metode promosi kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2012) metode promosi kesehatan dibedakan menjadi 2 sasaran sebagai berikut :

a. Individual

Metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

b. Kelompok

- 1) Kelompok kecil merupakan kelompok yang jumlah pesertanya 5-15 orang yang dipimpin oleh satu orang untuk membahas suatu topik. Metode yang dapat digunakan pada kelompok kecil yaitu metode panel, metode bermain peran, dan metode curah pendapat.
- 2) Kelompok besar merupakan kelompok yang jumlah pesertanya lebih dari 15 orang. Metode yang dapat digunakan pada kelompok besar yaitu demonstrasi, ceramah, dan seminar.

5. Media promosi kesehatan

Media promosi kesehatan adalah sarana yang berguna untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan ke komunikator. Media promosi kesehatan bertujuan agar sasaran dapat mendapatkan pengetahuan dan kemudian mampu merubah perilaku menjadi lebih positif (Jatmika, 2019).

Media promosi kesehatan untuk massa dibagi menjadi beberapa macam, antara lain:

a. Media cetak sebagai media promosi kesehatan

Media cetak merupakan istilah yang seringkali digunakan untuk istilah umum dari media yang berasal dari barang cetak. Media cetak dapat sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan seperti *booklet*, *leaflet*, *flyer*, *flipchart*, poster, foto dan cerita bergambar.

1) *Booklet*

Booklet adalah suatu media berbentuk buku yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku berupa tulisan maupun gambar.

2) *Leaflet*

Leaflet ialah media cetak berbentuk selebaran yang memiliki fungsi untuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam kalimat maupun gambar, atau kombinasi. *Leaflet* biasanya terdiri dari tiga sampai empat lipatan dalam selebarnya. Jumlah lipatan tersebut disesuaikan dengan kebutuhan yang diinginkan.

3) *Flyer*

Flyer adalah media yang berupa selebaran, memiliki bentuk seperti leaflet, tetapi tidak berlipat. *Flyer* sebagai media promosi praktis yang hanya digunakan secara manual, maka tidak banyak masyarakat yang menyimpannya.

4) *Flip chart*

Flip chart merupakan media berupa lembaran kertas yang berisi pesan berupa gambar atau tulisan yang disusun dengan urut dan baik.

5) *Poster*

Poster adalah bentuk media cetak yang berisi pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.

6) *Foto*

Foto dapat mengungkapkan informasi kesehatan melalui dua dimensi. Dan menerjemahkan konsep atau gagasan yang abstrak menjadi lebih realistik.

7) Cerita bergambar

Cerita bergambar merupakan salah satu dari sastra anak. Sastra anak adalah sastra yang ditulis untuk anak. Pada sastra anak berisi cerita mengenai kehidupan di sekeliling mereka. Ciri khas dari cerita anak yaitu adanya fantasi yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kreatif pada anak tersebut.

b. Media audio visual sebagai media promosi kesehatan

AVA atau *audio visual aids* adalah media yang dapat dilihat dan didengar, yang berguna dalam membantu menstimulasi indra mata (penglihatan) dan telinga pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan.

1) Televisi

Perkembangan televisi sebagai media massa begitu pesat karena sangat dirasakan manfaatnya, dalam waktu singkat dapat menjangkau jumlah dan wilayah yang tidak terbatas. Televisi banyak menampilkan berbagai program, salah satunya adalah iklan layanan masyarakat. Iklan adalah salah satu strategi pemasaran yang masih sangat populer digunakan untuk mengkomunikasikan produk atau nilai. Iklan berfungsi untuk memberikan informasi agar membuat konsumen atau khalayak sadar akan nilai yang disampaikan. Misalnya nilai tentang kesehatan pencegahan *stunting* pada iklan layanan masyarakat.

2) Video

Video merupakan media untuk menyampaikan pesan atau informasi yang mengarah kesosialisasi program dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasiv. Selain sebagai media penyampaian pesan, video merupakan segala sesuatu yang memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar gerak. Kelebihan dari video adalah sebagai berikut :

- a) Pesan yang disampaikan dikemas secara menarik sehingga akan mudah diingat oleh penonton
- b) Cocok untuk sasaran dalam jumlah sedang dan kecil
- c) Dapat di ulang-ulang
- d) Format dapat disajikan dengan berbagai bentuk, seperti kaset, CD dan DVD.

Kekurangan dari video adalah sebagai berikut :

- a) Perhatian penonton sulit dikuasai
- b) Sifat komunikasinya yang satu arah harus diimbangi dengan bentuk umpan balik
- c) Durasi yang terlalu singkat dapat menyebabkan kurang memahami yang disampaikan
- d) Pengambilan gambar yang kurang tepat akan mengakibatkan salah penafsiran oleh penonton

3) Film

Film merupakan media audio visual, yang ditampilkan di publik. Film memiliki daya tarik universal dan meluas yang dikuasai oleh gambar fiksi.

c. Media elektronik sebagai media promosi kesehatan

Media elektronik merupakan suatu media bergerak yang dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Contoh dari media elektronik adalah radio, video film, cassette, CD, dan VCD

d. Media sosial sebagai media promosi kesehatan

Media sosial adalah merupakan medium internet yang memungkinkan penggunaannya mempresentasikan dirinya maupun berinteraksi, bekerjasama, saling berbagi, berkomunikasi dengan pengguna lainnya dan membentuk ikatan sosial secara virtual. Adapun macam-macam media sosial yaitu *facebook*, *youtube*, *Instagram*, *twitter*, *blog*, dan lain sebagainya.

B. Konsep Kehamilan

1. Pengertian

Kehamilan adalah suatu proses pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim yang di mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan merupakan proses bertemunya sperma dan sel telur (fertilitas) yang biasanya terjadi di *ampulla tuba* sehingga terjadi *konsepsi* atau pembuahan dan terjadinya penanaman hasil konsepsi (nidasi/implantasi) di dinding uterus sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan tidak lebih dari 280 hari (40 minggu), dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu). Kehamilan antara 28-36 minggu disebut kehamilan *prematum* atau kurang bulan. Kehamilan 37-40 minggu disebut kehamilan *matur* atau cukup bulan. Kehamilan dengan usia lebih dari 43 minggu disebut *postmatum*. Kehamilan dibagi menjadi 3 trimester yaitu trimester I (1-12 minggu), trimester II (13-27 minggu), trimester III (28-40 minggu) (Nuraisyah, 2022).

Fisiologi kehamilan sendiri adalah seluruh proses dari perubahan fungsi pada tubuh ibu hamil. Seluruh bagian tubuh ibu akan bereaksi dan mengalami perubahan yang signifikan. Beberapa organ reproduksi internal perempuan, seperti alat pembuahan atau kandungan bagian dalam yang meliputi ovarium, tuba falopi, uterus, dan vagina juga akan merespon proses kehamilan. Termasuk organ reproduksi eksternal wanita atau alat pembuahan atau kandungan bagian luar seperti *mons veneris*, *labia mayor*, *labia minor*, *klitoris*, *introitus vagina*, *introitus uretra*, kelenjar *bartholini* dan anus, juga akan mengalami sejumlah perubahan. Payudara atau mammae merupakan kelenjar yang terletak di bawah kulit dan di atas otot dada juga salah satu yang akan merespon proses fisiologis kehamilan (Paramashanti, 2019).

2. Klasifikasi status gizi ibu hamil

Menurut Paramashanti (2019) kategori klasifikasi status gizi ibu hamil dibagi menjadi 2 kategori berdasarkan indikator yang digunakan, antara lain :

a. Status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA)

Ukuran LILA menggambarkan keadaan konsumsi makan terutama konsumsi energi dan protein dalam jangka panjang. Kekurangan energi secara kronis menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan ibu dan janin karena ada perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin. KEK merupakan gambaran status gizi ibu di masa lalu yaitu kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak disertai sakit yang berulang ataupun tidak.

Salah satu metode penilaian status gizi ibu hamil dengan metode pengukuran langsung atau antropometri adalah dengan melakukan pengukuran LILA untuk mengetahui perkembangan jaringan otot serta kekurangan protein ibu. Ibu hamil yang beresiko mengalami KEK diketahui dari pengukuran LILA dengan nilai $\leq 23,5$ cm.

b. Status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT)

IMT adalah indikator yang menggunakan dua pengukuran (berat badan dan tinggi badan) untuk meninjau komposisi tubuh ibu hamil yang dikaitkan dengan kurangnya jaringan lemak dan otot.

Menurut Kemenkes RI (2015), klasifikasi IMT terbagi menjadi beberapa kelompok pada tabel berikut :

Tabel 2. 1
Klasifikasi IMT

Klasifikasi		IMT
Kurus	Berat	$< 17,0$
	Ringan	$17,0 - 18,4$
Normal		$18,5 - 25,0$
Gemuk	Berat	$25,1 - 27,0$
	Ringan	$> 27,0$

Sumber: Kemenkes, 2015

3. Kebutuhan gizi ibu hamil

Kebutuhan gizi selama ibu hamil meningkat karena selain diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu juga diperlukan untuk janin yang dikandungnya. Pemenuhan gizi selama hamil juga diperlukan untuk persiapan ASI serta tumbuh kembang bayi. Salah satu indikator terpenuhinya kebutuhan gizi selama hamil adalah adanya penambahan berat badan Ibu. Kebutuhan gizi ibu hamil pada setiap

trimester berbeda, hal ini disesuaikan dengan pertumbuhan dan perkembangan janin serta kesehatan ibu. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester I lebih mengutamakan kualitas daripada kuantitas. Hal ini dikarenakan pada masa ini sedang terjadi pembentukan sistem saraf, otak, jantung dan organ reproduksi janin, selain itu pada masa ini tidak sedikit ibu yang mengalami mual muntah sehingga tidak memungkinkan untuk memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas. Pemenuhan kebutuhan gizi pada trimester II dan III, selain memperhatikan kualitas juga harus terpenuhi secara kuantitas (Sulistyoningsih, 2011).

Menurut Paramashanti (2019) kategori makanan yang boleh dikonsumsi oleh ibu hamil sebagai pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil, sebagai berikut:

- 1) Makanan yang Baik

Makanan yang baik merupakan dalam hal prosesnya, cara mengolahnya, dan kadar kandungannya memenuhi kriteria seperti bersih, layak dikonsumsi (tidak bau, warna tidak pucat, rasa wajar atau dapat dikonsumsi), aman kandungannya (hindari MSG dan vetsin), dan benar dalam proses (matang dan menggunakan bahan alami).

- 2) Makanan yang Sesuai Kebutuhan

Kebutuhan nutrisi bagi wanita hamil di antaranya sebagai berikut :

- a) Energi

Tambahan energi selain untuk ibu, juga perlu untuk tumbuh kembang janin dikandung. Jumlah energi yang dibutuhkan hingga melahirkan sekitar 80.000 Kkal atau membutuhkan tambahan 300 Kkal/hari. Kebutuhan kalori setiap trimester, antara lain:

- (1) Trimester I kebutuhan kalori meningkat, minimal 2000 Kkal/hari.

(2) Trimester II kebutuhan kalori akan meningkat untuk kebutuhan ibu yang meliputi penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, payudara, dan lemak.

(3) Trimester III kebutuhan kalori akan meningkat untuk pertumbuhan janin dan plasenta.

b) Protein

Protein merupakan zat gizi untuk pertumbuhan. Kebutuhan protein pada trimester I hingga trimester II kurang dari 6 gram setiap harinya, sedangkan pada trimester III sekitar 10 gram setiap harinya. Kebutuhan protein bisa didapat dari nabati (tahu, tempe, dan kacang-kacangan) dan hewani (daging tak berlemak, ikan, telur, dan susu).

c) Lemak

Lemak dibutuhkan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin selama dalam kandungan sebagai kalori utama. Lemak merupakan sumber tenaga dan untuk pertumbuhan jaringan plasenta serta untuk persiapan ibu sewaktu menyusui. Lemak terdapat pada minyak goreng dan margarin, serta dapat juga ditemukan pada bahan makanan hewani atau nabati.

d) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan selama kehamilan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Jenis karbohidrat yang dianjurkan untuk dikonsumsi adalah karbohidrat kompleks (roti, sereal, nasi, dan pasta). Karbohidrat kompleks mengandung vitamin dan mineral, serta mampu meningkatkan asupan serat untuk mencegah terjadinya sembelit.

e) Vitamin

Ibu hamil membutuhkan lebih banyak vitamin dibandingkan wanita tidak hamil. Kebutuhan vitamin diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta proses diferensiasi sel. Kebutuhan vitamin meliputi, antara lain :

(1) Asam Folat

Asam folat merupakan vitamin B yang memegang peranan penting dalam perkembangan embrio. Asam folat membantu mencegah *neural tube defect*, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kebutuhan asam folat sekitar 600-800 m. Asam folat dapat dikonsumsi dari suplemen asam folat, sayuran berwarna hijau, jeruk, kacang-kacangan, dan roti gandum.

(2) Vitamin A

Fungsi vitamin A merupakan untuk penglihatan, imunitas, pertumbuhan, dan perkembangan embrio. Pemenuhan sumber vitamin A dapat dengan mengonsumsi buah-buahan, sayuran berwarna hijau atau kuning, mentega, susu, kuning telur, dan lainnya.

(3) Vitamin B

Vitamin B1, vitamin B2, B3 dan B5 yang dibutuhkan untuk membantu proses metabolisme. Vitamin B6 dan B12 diperlukan untuk membentuk DNA dan sel-sel darah merah. Vitamin B dapat ditemukan pada roti, nasi, susu, daging, dan makanan fermentasi, seperti tempe dan tahu.

(4) Vitamin C

Vitamin C merupakan antioksidan yang melindungi jaringan dari kerusakan dan membantu penyerapan zat besi di dalam tubuh. Ibu hamil disarankan mengonsumsi 85 mg/hari. Sumber vitamin C antara lain tomat, jeruk, stroberi, jambu biji, dan brokoli.

(5) Vitamin D

Vitamin D memiliki fungsi untuk mencegah hipokalsemia, membantu penyerapan kalsium dan fosfor, mineralisasi tulang dan gigi, serta mencegah kerapuhan tulang pada ibu. Sumber vitamin D terdapat pada susu, kuning, dan telur. Vitamin D juga dapat dibuat sendiri oleh tubuh dengan bantuan sinar matahari

(6) Vitamin E

Vitamin E Berfungsi untuk pertumbuhan sel dan jaringan serta menjaga keutuhan sel darah merah. Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi 2 vitamin E sebanyak 2 mg/hari.

(7) Vitamin K

Kekurangan vitamin K dapat mengakibatkan gangguan perdarahan pada janin. Umumnya, kekurangan vitamin K jarang terjadi, karena vitamin K terdapat pada banyak jenis makanan dan juga disintesis oleh bakteri usus.

f) Mineral

Ibu hamil membutuhkan lebih banyak mineral dibandingkan sebelum hamil. Kebutuhan mineral diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta proses pembentukan sel. Kebutuhan mineral, antara lain:

(1) Zat Besi

Kebutuhan zat gizi selama kehamilan yang dibutuhkan sekitar 1040 mg. Zat besi dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin, yaitu protein di sel darah merah yang berperan membawa oksigen ke jaringan tubuh. Untuk mencukupi kebutuhan zat besi, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi 30 mg/hari. Suplemen zat besi baiknya dikonsumsi pada malam hari karena efek sampingnya adalah mual muntah, dan tidak dianjurkan mengonsumsi bersama kopi, teh, dan susu. Sumber alami zat besi dapat ditemukan pada daging merah, ikan, kerang, sereal, dan kacang-kacangan.

(2) Zat Seng

Digunakan untuk pembentukan tulang selubung dan saraf tulang belakang. Kebutuhan seng pada ibu hamil yaitu sekitar 20 mg/hari. Sumber makanan yang mengandung seng, antara lain kerang, kacang-kacangan, dan sereal.

(3) Kalsium

Ibu hamil membutuhkan kalsium untuk pembentukan tulang dan gigi serta membantu pembuluh darah berkontraksi. Kebutuhan kalsium ibu hamil yaitu sekitar 1000 mg/hari. Pemenuhan sumber kalsium dapat dengan mengonsumsi ikan teri, susu, keju, udang, sarden, sayuran hijau, dan yoghurt.

(4) Yodium

Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi yodium 200 mg dalam bentuk garam beryodium. Kekurangan yodium dapat menyebabkan gangguan produksi hormon tiroid yang berkelanjutan menjadi

kretinisme. Yodium dapat ditemukan pada *seafood*, rumput laut, dan sebagainya.

(5) Fosfor

Fosfor berperan dalam pembentukan tulang dan gigi, perkembangan janin, dan kenaikan metabolisme kalsium ibu. Kekurangan zat fosfor akan menyebabkan kram pada tungkai kaki.

(6) Fluor

Fluor diperlukan tubuh untuk pertumbuhan tulang dan gigi. Kekurangan fluor menyebabkan pembentukan gigi tidak sempurna. Fluor terdapat dalam air minum.

(7) Natrium

Natrium berperan dalam metabolisme air dan bersifat mengikat cairan dalam jaringan sehingga memengaruhi keseimbangan cairan tubuh pada ibu hamil. Kebutuhan natrium meningkat seiring dengan meningkatnya kerja ginjal. Kebutuhan natrium ibu hamil sekitar 3,3 g/minggu.

4. Masalah gizi ibu hamil

Pentingnya memenuhi gizi ibu hamil bertujuan untuk kebutuhan gizi pada ibu dan janin didalam kandungan. Selain itu, kebutuhan gizi yang cukup bertujuan untuk persiapan ibu pada saat persalinan agar tidak menimbulkan masalah atau gangguan kesehatan. Apabila kebutuhan gizi tidak tercukupi, maka akan muncul masalah gizi pada ibu hamil sebagai berikut :

a. Kekurangan energi kronis (KEK)

KEK adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami keadaan kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu yang ditandai dengan berat badan ≤ 40 kg, IMT $\leq 17,0$, dan LILA $\leq 23,5$ cm. Kekurangan gizi kronis pada ibu hamil dapat menyebabkan ketidakseimbangan energi di dalam tubuh dan dapat mengganggu kesehatan ibu serta kondisi janin (Winarsih, 2019).

Penyebab terjadinya KEK adalah ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Kurangnya asupan zat gizi makro yaitu sumber zat tenaga/karbohidrat, lemak & protein dan zat gizi mikro seperti kalsium, zat besi, vitamin A dan D, asam folat, seng dan iodium yang dialami wanita usia subur (WUS) dari remaja hingga hamil secara berkelanjutan menyebabkan kekurangan energi kronis (Yulidasari, 2024).

Menurut Winarsih (2019:116), KEK pada saat kehamilan dapat berakibat pada ibu maupun janin di dalam kandungan, antara lain:

1) Terhadap ibu

Menyebabkan risiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

2) Terhadap janin

Menyebabkan kelahiran anak *stunting*, kelainan kongenital, anemia pada bayi, menimbulkan keguguran atau abortus, dan kematian neonatal.

3) Terhadap persalinan

Menyebabkan persalinan sulit dan lama karena kondisi umum ibu yang lemah, persalinan prematur, dan perdarahan.

b. Anemia

Anemia pada kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr% pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin $< 10,5$ gr%. Anemia merupakan keadaan ketika jumlah sel darah merah atau konsentrasi pengangkut oksigen dalam darah (Hb) tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis tubuh. Wanita hamil rentan mengalami anemia defisiensi besi karena kebutuhan oksigen pada ibu hamil lebih tinggi sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Volume plasma bertambah dan sel darah merah meningkat. Peningkatan volume plasma lebih besar dari peningkatan eritrosit sehingga menyebabkan penurunan konsentrasi hemoglobin. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan berat lahir rendah, *stunting*, kelahiran prematur, keguguran, partus lama, atonia uteri, dan menyebabkan perdarahan serta syok (Ernawati, 2017).

c. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY).

GAKY adalah kelainan akibat defisiensi yodium. Yodium merupakan salah satu mineral yang diperlukan tubuh dalam jumlah kecil tetapi mempunyai fungsi penting untuk kehidupan. Yodium yang ada di kelenjar tiroid digunakan untuk menyintesis hormon tiroksin, tetraiodotironin (T₄), dan triiodotironin (T₃). Hormon tersebut diperlukan untuk pertumbuhan normal, perkembangan fisik, dan mental manusia. GAKY memberikan dampak negatif terhadap kualitas sumber daya manusia, baik fisik, mental, maupun kecerdasan. Kekurangan yodium pada ibu hamil menyebabkan

abortus, kelainan bawaan pada bayi, meningkatnya angka kematian perinatal, dan melahirkan bayi kretin. Dampak ibu hamil penderita GAKY adalah dapat menghambat perkembangan otak pada janin sehingga mengganggu kecerdasan anak (Ernawati, 2017).

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil

Menurut Paramashanti (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi gizi pada ibu hamil, sebagai berikut :

1) Jumlah asupan makanan

Kebutuhan makanan bagi ibu hamil lebih banyak dari pada kebutuhan wanita yang tidak hamil. Hal ini disebabkan karena adanya penyesuaian dari perbedaan fisiologi selama kehamilan, hal inilah yang menyebabkan jumlah asupan makanan yang biasanya di konsumsi ibu selama hamil tidak sesuai dengan kebutuhan yang seharusnya. Akhirnya menyebabkan ibu hamil kekurangan nutrisi yang adekuat yang menyebabkan faktor resiko terjadinya KEK pada ibu hamil.

2) Status ekonomi

Ekonomi seseorang memengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi setiap hari untuk memenuhi kebutuhan gizi nya.

3) Pengetahuan zat gizi dalam makanan

Pengetahuan yang di miliki oleh ibu hamil akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik, kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup bagi dirinya.

4) Status kesehatan

Status kesehatan pada ibu hamil sangat berpengaruh terhadap keinginan atau nafsu makan. Ibu hamil dalam keadaan sakit biasanya nafsu makan yang berbeda dengan ibu hamil yang dalam kondisi baik dan sehat.

5) Aktivitas

Ibu hamil dengan kegiatan yang aktif memerlukan energi yang lebih besar daripada orang dewasa lainnya. Apabila semakin banyak aktivitas yang dilakukan, maka energi yang dibutuhkan juga semakin banyak.

6) Berat badan

Berat badan ibu hamil akan menentukan zat gizi makanan yang diberikan agar kehamilan dapat berjalan lancar. Pada trimester I diharapkan adanya penambahan berat badan meski ibu hamil dalam kondisi mual dan muntah.

7) Umur

Semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil, akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur yang muda butuh tambahan gizi yang banyak hal ini selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya juga harus berbagi dengan kebutuhannya. Sedangkan untuk umur yang tua perlu energi yang besar karena fungsi organ yang makin melemah maka memerlukan tambahan energi yang cukup untuk mendukung kehamilan.

8) Jarak kelahiran

Jarak kelahiran juga harus diperhatikan oleh ibu yang sudah pernah mengalami kehamilan, karena jarak kehamilan menjadi faktor penting bagi seorang ibu hamil. Status gizi seorang ibu hamil akan pulih sebelum dua tahun pascapersalinan. Oleh karena itu, ibu yang belum berjarak dua tahun dari kelahiran anak pertamanya, tentu belum siap untuk mengalami kehamilan berikutnya. Selama dua tahun dari kehamilan pertama, ibu harus benar- benar memulihkan kondisi tubuh serta meningkatkan status gizi yang diterima dalam tubuhnya.

9) Paritas

Salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi status gizi ibu hamil adalah paritas. Paritas adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi kehamilan. Seorang perempuan harus selalu waspada, terutama seorang perempuan yang pernah hamil atau pernah melahirkan anak sebanyak empat kali atau lebih. Kewaspadaan yang perlu diperhatikan ibu pada keadaan seperti ini, antar lain :

- a) Ibu hamil akan sangat mudah terganggu kesehatannya, misalnya terkena anemia, ataupun mengalami kekurangan asupan gizi.
- b) Ibu hamil bisa mengalami perubahan fisik pada dinding perut dan dinding rahim. Kondisi ini dapat membebani bagi beberapa ibu, sehingga hal ini perlu menjadi hal yang diwaspadai.
- c) Faktor sosial ekonomi merupakan salah satu hal yang juga berperan dalam menentukan status kesehatan seseorang. Sosial ekonomi merupakan gambaran tingkat kehidupan seseorang dalam masyarakat. Faktor ini ditentukan dengan variabel pendapatan, pendidikan, dan pekerjaan. Berbagai variabel itu bisa menjadi tolak ukur karena hal itu

dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk pemeliharaan kesehatan atau bagaimana seseorang itu merawat kehidupannya setiap hari seperti memberi asupan gizi ke dalam tubuhnya sehari-hari.

C. *Stunting*

1. Pengertian

Stunting adalah kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh anak sebagai akibat dari gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak tercukupi. *Stunting* dapat terjadi pada masa awal kehidupan terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari pembuahan hingga anak usia 2 tahun sehingga menghambat pertumbuhan fungsional organ tubuh termasuk otak. Fungsi yang terganggu meliputi kognisi dan pencapaian pendidikan yang buruk, hilangnya produktivitas, dan kenaikan risiko penyakit kronis hingga pada masa dewasa (World health organization, 2015).

Menurut Kemenkes RI (2023) *stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Anak Balita dengan nilai z- scorenya kurang dari -2SD dan kurang dari -3SD atau dengan kata lain status gizi yang didasarkan pada parameter Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dimana hasil pengukuran antropometri berdasarkan parameter tersebut dibandingkan dengan standar baku WHO untuk menentukan anak tergolong pendek (<-2 SD) atau sangat pendek (<-3 SD).

2. Penyebab *stunting*

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat terjadi sejak di dalam kandungan dan pasca kelahiran. Hal ini perlu diperhatikan karena penanganannya berbeda. Penyebab dalam kandungan dikaitkan dengan faktor kondisi kesehatan dan status gizi ibu, sedangkan pasca kelahiran disebabkan oleh faktor langsung, yaitu asupan dan penyakit infeksi, dan pola pengasuhan anak, serta faktor-faktor tidak langsung dan faktor mendasar yang memengaruhi pola pengasuhan anak tersebut (Achadi, 2020).

a. Penyebab *stunting* di dalam kandungan

Pertumbuhan dan perkembangan seorang anak dimulai sejak terjadinya pembuahan di dalam kandungan. Ibu hamil yang asupan gizi tidak adekuat menjadi faktor penyebab terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Hal ini sangat penting artinya karena organ tubuh dibentuk, tumbuh dan berkembang. Oleh karena itu, gangguan pada periode ini akan meningkatkan risiko gangguan pada fungsi berbagai organ tubuh. Pertumbuhan yang tidak baik selama di dalam kandungan merupakan faktor utama terjadinya *stunting* pada balita. Faktor risiko terhadap terjadinya hambatan pertumbuhan di dalam kandungan, sebagai berikut :

1) Pertambahan Berat Badan selama Hamil (PBBH)

Pertambahan berat badan selama hamil penting karena PBBH yang adekuat mengindikasikan bahwa kebutuhan zat gizi untuk ibu dan pertumbuhan janinnya terpenuhi dengan baik, dan ibu juga dapat menyimpan zat gizi yang nantinya diperlukan untuk produksi ASI. Dalam kaitannya hubungan PBBH dengan berat badan lahir independen terhadap status gizi ibu (IMT) sebelum kehamilan adalah sebagai faktor risiko yang mempengaruhi. IMT prahamil yang rendah dapat berpengaruh negatif

terhadap pertumbuhan janin, walaupun PBBH-nya baik, sebaliknya IMT prahamil yang baik tetapi PBBH-nya tidak adekuat dapat berpengaruh negatif terhadap pertumbuhan janin.

2) Ibu Hamil Stunted/Pendek

Seorang perempuan dewasa yang pendek merepresentasikan riwayat pertumbuhan linier yang tidak optimal, tidak hanya karena faktor genetik, tetapi juga riwayat panjang kekurangan gizi dan infeksi kronis dan berulang, yang sering kali terjadi sejak usia dini bahkan sejak di dalam kandungan. Ibu hamil yang pendek pada umumnya mempunyai panggul yang sempit sehingga dapat mengganggu pertumbuhan janinnya. Akibatnya, bayi berisiko lahir dengan berat lahir rendah atau pendek.

3) Paparan Nikotin dan Asap Rokok

Keterpaparan ibu hamil terhadap asap rokok atau nikotin juga berkorelasi dengan hambatan pertumbuhan dan perkembangan janin. Penelitian menunjukkan keterpaparan asap rokok baik pada perokok aktif maupun pasif dapat menurunkan berat plasenta dan berat janin. Nikotin dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah plasenta sehingga suplai zat gizi dan oksigen pada janin akan terhambat. Hal ini dapat meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan organ, kelainan fungsi organ, dan komplikasi.

b. Penyebab *stunting* pascalahir

Penyebab *stunting* dan masalah gizi lainnya pada bayi dan anak terbagi dalam dua kelompok, yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung.

1) Penyebab langsung

a) Asupan Gizi Tidak Adekuat

Anak yang mengalami kekurangan asupan makanan dalam waktu lama, maka anak akan mengalami hambatan pertumbuhan karena kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhannya serta mengalami penurunan kekebalan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Asupan yang tidak adekuat antara lain tidak diberikannya ASI Eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan pertama dan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak adekuat untuk bayi usia 6-24 bulan.

b) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi yang terjadi (terutama yang disertai panas) menyebabkan meningkatnya kebutuhan terhadap zat gizi karena tubuh memerlukan energi tambahan untuk melawan kuman yang menginfeksi tubuh. Asupan gizi oleh tubuh juga akan diprioritaskan untuk mengeliminasi penyakit, sehingga proses pertumbuhan akan berhenti atau melambat sementara. Kekurangan zat gizi akan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi atau memperparah, sedangkan penyakit infeksi meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi. Upaya pencegahan terjadinya penyakit infeksi pada anak sangat penting, antara lain melalui imunisasi.

2) Penyebab tidak langsung

a) Penyebab tidak langsung yang memengaruhi asupan tidak adekuat.

Secara tidak langsung, asupan yang tidak adekuat dapat disebabkan antara lain karena tidak tersedianya makanan yang

adekuat di tingkat rumah tangga (karena kemampuan ekonomi yang rendah), pengetahuan ibu yang rendah tentang makanan yang baik (contohnya bayi 0-6 bulan tidak diberi ASI Eksklusif), MPASI dini dan tidak adekuat, menghentikan ASI atau mengurangi asupan makanan saat anak sakit (contohnya anak tidak boleh makan ikan), dan tidak memanfaatkan pekarangan untuk menanam buah dan sayur.

- b) Penyebab tidak langsung yang menyebabkan terjadinya penyakit infeksi.

Secara tidak langsung, penyakit infeksi dapat disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat (antara lain tidak ada saluran air mengalir, sampah bertebaran ditempat terbuka, terdapat genangan air kotor di sekitar rumah, tidak ada jamban sehat di rumah, tidak tersedia sumber air bersih, perilaku yang tidak sehat (tidak buang air besar di jamban), dan limbah dibuang tidak pada tempatnya.

3. Klasifikasi *stunting*

Menurut Kemenkes (2022), *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada tubuh dan otak akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Status gizi merupakan gambaran terhadap ketiga indikator yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan nilai z- scorenya (-2SD) tergolong pendek atau (-3SD) sangat pendek, dimana hasil status gizi didasarkan pada hasil pengukuran antropometri. Antropometri digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan protein dan energi.

Menurut Kemenkes RI (2010) dalam Pakpahan (2021), klasifikasi status gizi dijelaskan pada tabel berikut :

Tabel 2. 2
Klasifikasi status gizi

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
Berat badan menurut umur (BB/U)	Gizi buruk	< -3SD
	Gizi kurang	≥ -3SD sampai dengan < -2 SD
	Gizi baik	≥ -2SD
Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)	Sangat kurus	< -3SD sampai dengan -2 SD
	Kurus	-3SD sampai dengan -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Panjang badan menurut unur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)	Sangat pendek	< -3SD
	Pendek	-3SD sampai dengan -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber: Kepmenkes No. 1995/MENKES/SK/XII/2010

4. Dampak *stunting*

Permasalahan *stunting* terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM) dalam jangka pendek dan jangka panjang. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi dalam jangka pendek adalah menyebabkan gangguan pertumbuhan, terhambatnya perkembangan otak, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dalam jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan berpikir dan prestasi belajar, serta menurunnya kekebalan tubuh sehingga risiko tinggi terkena penyakit seperti penyakit diabetes, stroke, dan penyakit jantung pada usia tua. Sehingga, berakibat pada kualitas kerja yang tidak kooperatif yang berdampak pada rendahnya produktivitas ekonomi (Pakpahan, 2021)

5. Pencegahan *stunting*

Kesehatan dan status gizi ibu pada masa pra hamil, saat kehamilan dan saat menyusui merupakan periode yang sangat penting yang menentukan kualitas sumber daya manusia nantinya. Periode ini disebut dengan Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dihitung dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan (sampai anak berusia 2 tahun). Upaya intervensi untuk menurunkan kejadian *stunting* difokuskan pada fase ibu hamil dan fase sesudah melahirkan yang utamanya pada bayi usia 0-24 bulan. Fase ini menjadi fokus pemerintah karena fase ini yang determinan terhadap *stunting* paling tinggi. Status gizi kesehatan ibu dan anak adalah penentu sumber daya manusia yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Gangguan perkembangan otak dan pertumbuhan fisik, permasalahan perkembangan intelektual, dan gangguan metabolisme pada tubuh merupakan dampak buruk yang ditimbulkan akibat permasalahan gizi pada periode jangka panjang. Upaya intervensi pencegahan *stunting* sebagai berikut:

- a. Pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu hamil seperti mendapatkan makanan yang cukup gizi.
- b. Memberikan tablet tambah darah (TTD), menjalani pemeriksaan kehamilan / ANC sebanyak 6 kali selama kehamilan, dan pada ibu hamil KEK mendapatkan tambahan asupan gizi.
- c. Persalinan dengan dokter / bidan yang ahli.
- d. Pemberian ASI secara eksklusif hingga bayi usia 6 bulan dan memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) setelah usia 6 bulan.
- e. Memantau pertumbuhan balita di posyandu sebagai upaya strategis mendeteksi terjadinya gangguan pertumbuhan.

- f. Balita dengan gizi kurang mendapatkan asupan gizi tambahan.
- g. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
- h. Meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.

6. Penanganan *stunting*

Penanganan *stunting* harus difokuskan pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang dimulai sejak terjadinya konsepsi. Menurut Pakpahan (2021) intervensi *stunting* dibagi menjadi 2 yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif.

a. Intervensi gizi spesifik

Merupakan intervensi yang ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 hari pertama kehidupan, kegiatan dilakukan pada sektor kesehatan, dan jangka waktu bersifat relatif pendek. Berikut intervensi gizi spesifik dalam penanganan *stunting*, antara lain:

- 1) Pemberian makanan tambahan untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
- 2) Mengatasi kekurangan iodium
- 3) Pemberian TTD, suplementasi asam folat, dan kalsium pada ibu hamil
- 4) Pembatasan konsumsi kafein selama hamil
- 5) Penanggulangan infeksi kecacingan
- 6) Pencegahan dan penatalaksanaan klinis malaria
- 7) Pemberian konseling / edukasi gizi

b. Intervensi gizi sensitif

Intervensi gizi sensitif merupakan intervensi yang dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan dan sasarannya adalah

masyarakat umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita 1000 hari pertama kehidupan.

7. Faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting*

Kejadian *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat terjadi sejak di dalam kandungan dan setelah dilahirkan. Penyebab dalam kandungan terutama dikaitkan dengan faktor kondisi kesehatan dan status gizi ibu, sedangkan setelah lahir disebabkan oleh faktor langsung, yaitu asupan dan penyakit infeksi, dan pola pengasuhan bayi/anak, serta faktor tidak langsung dan faktor mendasar yang memengaruhi pola pengasuhan anak tersebut (Achadi, 2020).

Menurut Achadi (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting*, sebagai berikut :

a. Tingkat pendidikan

Stunting erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Ibu dengan pendidikan yang rendah menyebabkan ibu sulit memahami informasi sehingga ibu tidak mempunyai perilaku kesehatan dan gizi yang baik. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin sehingga menghambat pertumbuhan dan pembesaran sel-sel janin di dalam kandungan.

b. Faktor genetik

Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan dari kedua orang tua. Perkembangan otak sebagaimana tumbuh kembang anak pada umumnya dipengaruhi oleh faktor genetik.

Dampak dari riwayat kekurangan gizi dan infeksi kronis pada ibu akan berpengaruh terhadap berbagai organ tubuhnya, antara lain pada pertumbuhan dan perkembangan panggulnya. Ibu hamil yang pendek pada umumnya mempunyai

panggul yang sempit sehingga dapat mengganggu pertumbuhan janinnya. Akibatnya, bayi berisiko lahir dengan berat lahir rendah atau pendek. Apabila bayi yang dilahirkan adalah perempuan, kemudian tumbuh dewasa dan menjadi seorang ibu yang pendek juga, maka dia akan mengandung bayi yang mungkin mempunyai risiko mengalami hambatan pertumbuhan, sehingga akan terjadi siklus stunted yang berulang.

c. Status gizi ibu hamil

Status gizi ibu prahamil merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan bayi lahir *stunting*. Status gizi ibu prahamil merefleksikan potensi cadangan gizi untuk pertumbuhan janin. Status gizi ibu dapat ditentukan menggunakan LILA (Achadi, 2020).

Ibu hamil yang mengalami KEK saat konsepsi cenderung tidak mengalami perbaikan status gizinya selama kehamilannya atau tetap KEK. Hal ini disebabkan oleh kebutuhannya yang meningkat untuk perubahan fisiologis selama kehamilannya dan untuk memenuhi pertumbuhan janin yang tidak diikuti oleh perubahan pola makan dengan sebelum kehamilannya. Sementara itu, semakin kurus seorang ibu saat memasuki kehamilannya, seharusnya semakin besar penambahan berat badannya. Oleh karena itu, kurang energi kronis pada ibu hamil dapat menyebabkan penambahan berat badan selama hamil (PBBH) menjadi tidak adekuat. Selain itu, KEK menyebabkan ibu hamil tidak mampu memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin untuk tumbuh dan berkembang sehingga dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan janin dan organnya.

d. Faktor pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi pada janin sehingga

mencegah kejadian *stunting*. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya mulai dari menentukan, memilih, mengolah, hingga dengan menyajikan menu gizi sehari-hari.

e. Faktor ekonomi

Pendapatan keluarga menjadi faktor yang berhubungan dengan *stunting*. Penghasilan rumah tangga yang rendah, menyebabkan keluarga tidak mampu mendapatkan pangan yang cukup dan berkualitas dalam pemenuhan makanan gizi seimbang seperti protein hewani yaitu daging, ayam, ikan, dan telur, serta buah-buahan yang sangat penting untuk pertumbuhan janin. Kondisi ekonomi ini menyebabkan kelahiran anak *stunting* karena sulit mendapatkan asupan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan dengan baik.

f. Faktor budaya dan gaya hidup

Faktor yang berhubungan dengan nilai dan pandangan masyarakat terhadap kebiasaan yang berkembang berdampak mendorong masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan budaya lingkungan setempat. Kebudayaan suatu masyarakat mempunyai kekuatan yang cukup besar untuk mempengaruhi seseorang dalam memilih dan mengolah pangan yang akan dikonsumsi. Kebudayaan mengarahkan orang dalam bertindak laku dan memenuhi kebutuhan dasar biologisnya termasuk kebutuhan terhadap pangan.

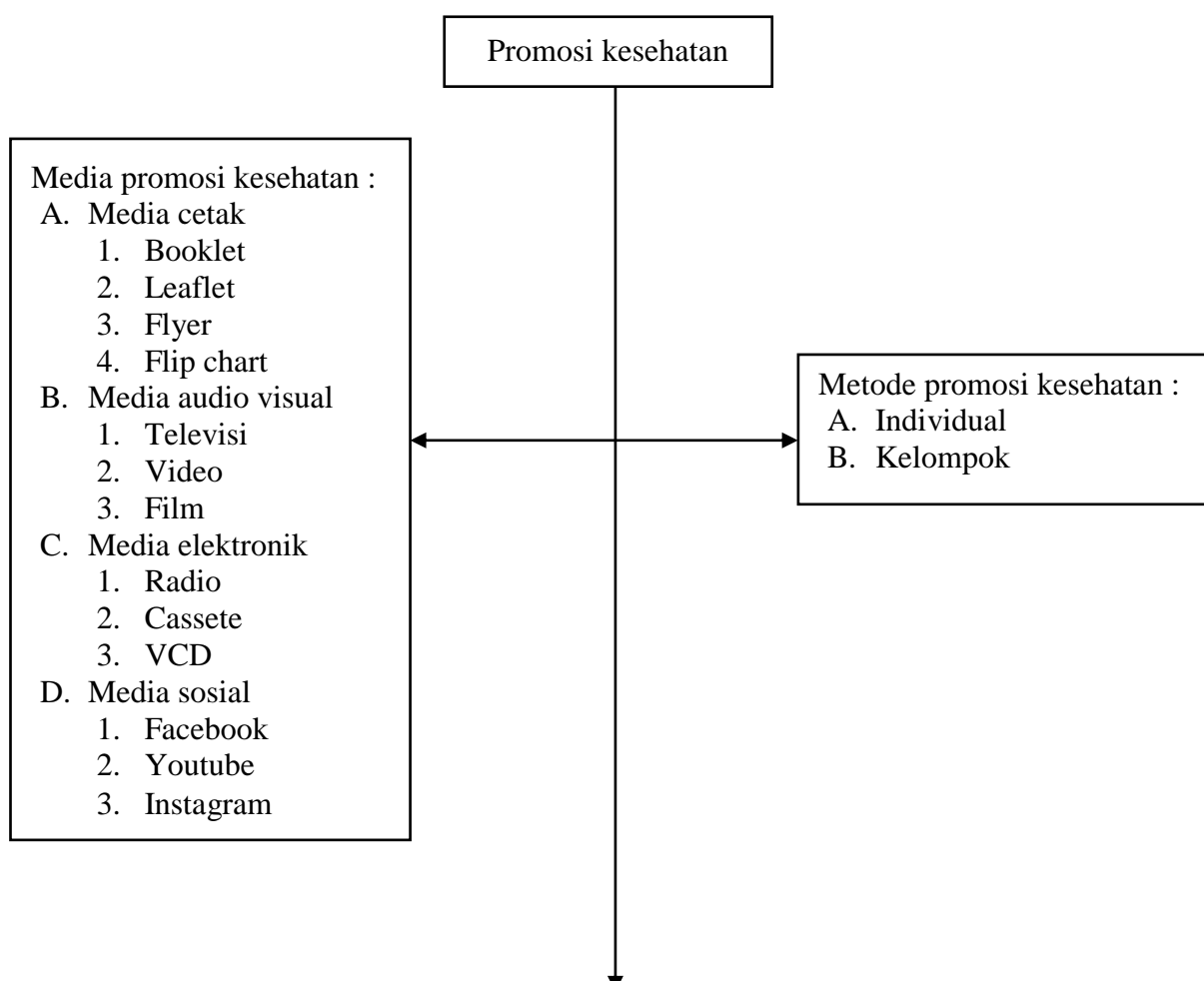
Salah satu kebudayaan yang marak di masyarakat adalah pantangan makanan karena adanya kepercayaan adat dan budaya yang dapat mempengaruhi asupan makanan pada ibu hamil. Sebagai contoh sebagian masyarakat akan berpantang makanan tertentu seperti udang, kepiting dan buah nanas. Padahal mengkonsumsi

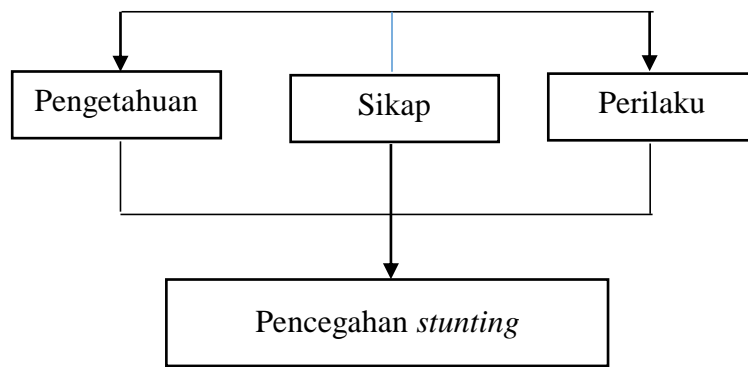
makanan tersebut diperbolehkan bagi ibu hamil karena mengandung zat besi, magnesium, kaya akan protein sehingga baik untuk tumbuh kembang janin. Menurut kesehatan berpantang makanan tertentu tidak dibenarkan apalagi jika makanan tersebut bergizi. Selama masa kehamilan ibu akan mengupayakan untuk menjaga bayi, dan ibu tetap sehat serta mendapatkan persalinan selamat, normal dan tanpa cacat dengan perbaikan gizi memperbanyak konsumsi jenis makanan yang mengandung karbohidrat dan protein hewani.

g. Sanitasi

Ketidaktersediaan air bersih yang digunakan untuk sumber air minum, memasak, mandi, mencuci, dan untuk keperluan lainnya, dapat menyebabkan risiko terkontaminasi bakteri sehingga mudah terserang penyakit.

Bagan 2.1
Kerangka Teori





Sumber : Modifikasi : Kementerian Kesehatan RI (2023), Achadi (2020), dan Jatmika et al. (2019)

D. Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 3
Penelitian Terdahulu

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian
1.	Jeanny Posmauli (2024) Pengaruh Edukasi Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Terkait Pencegahan <i>Stunting</i> Di Desa Keadu.	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen semu (<i>quasi experiment</i>) dengan desain <i>pre and post test with control</i> dengan jumlah sampel masing-masing sebanyak 39 orang, jadi total sampel sebanyak 78 orang di Desa Keadu Kecamatan Balai Kabupaten.	Hasil uji normalitas, sig untuk variabel pengetahuan pre memiliki nilai 0,000. Hasil uji normalitas, sig untuk variabel pengetahuan post memiliki nilai 0,000. Hasil kedua p-value tersebut $< 0,05$ maka menunjukkan bahwa semua data dapat dinyatakan berdistribusi tidak normal. Hasil test stastisttics diketahui nilai Asymp.Sig. (2-tailed) bernilai 0,000 karena nilai 0,000 lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh edukasi menggunakan media video terhadap pengetahuan ibu terkait pencegahan <i>stunting</i> di Desa Keadu mencegah <i>stunting</i> .
2.	Heni Handayani (2023) Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Media Berbasis Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Saka Bakti Husada Dalam Pencegahan <i>Stunting</i> di Kecamatan Sukarame pada Masa Pandemi Covid-19	Metode Penelitian ini merupakan metode eksperimen dengan desain penelitian eksperimen semu (quasi-experimental). Populasi penelitian 124 anggota, dan pengambilan sampel menggunakan metode Purposive Sampling dengan jumlah sampel 95. Analisis dilakukan dengan univariat dan bivariate.	Untuk hasil analisis bivariat kelompok kombinasi baik pada variabel pengetahuan ($75 \pm 12,05$) dan sikap ($7,28 \pm 1,03$), yaitu masing-masing memiliki kenaikan sebesar 75 dan 7,28. Kesimpulannya terdapat pengaruh pemberian promosi kesehatan melalui media video, leaflet dan kombinasi video dan leaflet. Intervensi berupa kombinasi antara video dan

			leaflet memberikan pengaruh yang paling baik.
3.	Novia Sari (2023) pengaruh media video terhadap pengetahuan ibu hamil tentang <i>stunting</i> di Puskesmas Megang	Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan menggunakan metode penelitian one group pretest posttest design. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2024 sampai dengan bulan Desember 2024. Pengambilan sampel dengan menggunakan cara simple random sampling sehingga di dapatkan 43 ibu hamil. Analisa penelitian ini dilakukan dengan analisa univariat dan bivariate menggunakan uji paired t-test.	Hasil penelitian didapatkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan media vuideo animasi adalah 7,40. kemudian setelah dilakukan intervensi rata-rata pengetahuan ibu adalah 12,67. Terdapat pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang <i>stunting</i> dengan nilai p-value <0,001. Pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dapat dijadikan media promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang <i>stunting</i> sehingga perlu dioptimalkan dalam pelaksanaannya.
4.	Suriani Ginting (2022) Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu dalam Pencegahan <i>Stunting</i>	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode <i>quasi eksperiment</i> dengan pemanfaatan penyuluhan sebagai treatment penyampaian informasi yang didukung penyediaan media audio visual tentang pencegahan <i>stunting</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasangan Usia Subur (ibu usia subur) di Kecamatan Doloksanggul, Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2021.	Hasil pengolahan data diperoleh ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan praktik dalam pencegahan <i>stunting</i> sebelum dilakukan penyuluhan dengan media audio visual dan setelah dilakukan penyuluhan/ intervensi dengan nilai signifikansinya adalah $0,000 < 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diperoleh kesimpulan bahwa Ada perbedaan pengetahuan, sikap dan praktik yang

			signifikan ($p < 0,05$) sebelum dan setelah intervensi dengan media audio visual.
5.	Sri Utami (2022) Efektivitas Pendidikan Kesehatan Tentang Pemberian Asupan Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Ibu Untuk Mencegah Kejadian <i>Stunting</i>	Penelitian ini menggunakan desain Quasy-eksperimen, dengan rancangan yang digunakan One group pre-test post-test design. Jumlah sample penelitian ini 34 responden dengan teknik purposive sampling dengan memperhatikan kriteria inklusi. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan asupan gizi pada ibu hamil. Amalisa yang digunakan adalah analisa univariat dan analisa bivariate dengan uji t Dependent dan uji Wilcoxon.	Uji statistik dependent sample t test didapatkan hasil nilai p value 0,017 yang berarti $p \text{ value} < \alpha (0,05)$. Hal ini yang berarti bahwa H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang ang pemberian asupan gizi untuk mencegah kejadian <i>Stunting</i> .