



# Perilaku Ibu Ketika Hamil dalam Upaya Pencegahan Anak Lahir Stunting di Kabupaten Kampar

## *Maternal Behavior During Pregnancy to Prevent Stunting in Kampar Regency*

Dewi Anggriani Harahap<sup>1\*</sup>, Zakkiyatus Zainiyah<sup>2</sup>, Yan Sartika<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

<sup>3</sup> Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Riau

### ABSTRACT

The prevalence of child stunting in Indonesia is still high. In 2021 at the national level stunting was at 24.4%. Stunting is caused by nutritional problems that are chronic or long-lasting. The theory of planned behavior is used as a basis for knowing the behavior of preventing stunting in children during pregnancy in mothers, while the concept of family-centered nursing is used as a basis for identifying the role of family support and environmental support in its influence on maternal behavior in preventing stunting in children. This study aims to determine the behavior of preventing stunting children when pregnant women at Puskesmas Lipat Kain, Kampar Regency. Analytical research type with cross-sectional design. The sample was 72 pregnant women at Puskesmas Lipat Kain. Independent variables consist of knowledge, attitudes, cultural values, family support, and environmental support, while the dependent variable is stunting prevention behavior. Questionnaire research instruments that have been tested for validity and reliability, are collected by observation. Univariate and bivariate data analysis. The p-value that is most associated with stunting prevention behavior in children when pregnant women are family support and environmental support is 0.000 (<0.05). In addition, knowledge (0.009), attitudes (0.018), and cultural values (0.017) also showed a relationship with the behavior of preventing child stunting during pregnancy.

### ABSTRAK

Prevalensi stunting anak di Indonesia masih tinggi. Tahun 2021 di tingkat nasional stunting berada pada angka 24.4%. Stunting diakibatkan oleh masalah gizi yang sifatnya kronis atau berlangsung lama. Theory of planned behavior digunakan sebagai dasar untuk mengetahui perilaku pencegahan stunting pada anak selama masa kehamilan pada Ibu, sedangkan konsep family centered nursing digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi peranan dukungan keluarga dan dukungan lingkungan dalam pengaruhnya terhadap perilaku ibu dalam pengaruhnya terhadap perilaku ibu dalam melakukan pencegahan kejadian stunting pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku pencegahan anak stunting pada saat Ibu hamil di Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar. Jenis penelitian analitik dengan rancangan cross sectional. Sampel yaitu Ibu hamil sebanyak 72 Ibu di Puskesmas Lipat Kain. Variabel independent terdiri dari pengetahuan, sikap, nilai budaya, dukungan keluarga, dukungan lingkungan, sedangkan variabel dependen perilaku pencegahan stunting. Instrumen penelitian kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reabilitas, dikumpulkan dengan cara observasi. Analisa data univariat dan bivariat. Diperoleh p value yang paling berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada anak saat Ibu hamil adalah dukungan keluarga dan dukungan lingkungan yaitu 0,000 (<0.05). Selain itu pengetahuan (0,009), sikap (0,018), dan nilai budaya (0,017) juga menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku ibu ketika hamil dalam upaya pencegahan anak lahir stunting.

**Keywords:** Behaviors, pregnant women, preventive, children, stunting

**Kata Kunci :** Perilaku, ibu hamil, pencegahan, anak, stunting

**Correspondence :** Dewi Anggriani Harahap

Email : [anggie\\_dwh@gmail.com](mailto:anggie_dwh@gmail.com)

• Received 15 Januari 2023 • Accepted 23 Februari 2023 • Published 31 Maret 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1450>

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan manifestasi dari malnutrisi dan merupakan masalah kesehatan yang signifikan terjadi di berbagai negara termasuk Indonesia.<sup>1</sup> Saat ini stunting diidentifikasi sebagai prioritas utama kesehatan global dan fokus dari beberapa inisiatif terkenal seperti Scaling Up Nutrition, Zero Hunger Challenge, dan Nutrition for Growth Summit. Stunting juga merupakan inti dari enam target gizi global untuk tahun 2025 yang diadopsi oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 dan telah diusulkan sebagai indikator utama untuk agenda pembangunan pasca 2015.<sup>2</sup>

*United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) melaporkan, telah terjadi perbaikan positif mengenai penanganan stunting dalam 20 tahun. Data tersebut menyebutkan, jumlah anak penderita *stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta (22%) pada 2020, turun 11,1% dibandingkan tahun 2000 yang mencapai 203,6 juta (33,1%).<sup>3</sup> Studi Status Gizi Indonesia di tahun 2021 melaporkan, secara nasional prevalensi stunting menunjukkan perbaikan dengan penurunan 3,3%, yaitu 27,7% di tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021.<sup>4</sup> Di tahun yang sama, angka stunting di Provinsi Riau sebesar 23,3%. Dari 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau, terdapat 6 (enam) kabupaten yang memiliki prevalensi stunting di atas rata-rata angka Provinsi, satu diantaranya Kabupaten Kampar. Di tahun tersebut prevalensi stunting di Kabupaten Kampar sebesar 25,7%.<sup>5</sup> Indonesia menargetkan angka *stunting* turun menjadi 14% pada tahun 2024.<sup>6</sup>

Provinsi Riau pada tahun 2018 telah melakukan upaya dalam penanganan penurunan prevalensi stunting, sudah dimulai sejak tahun 2018. Pada tahun yang sama terdapat 10 lokasi fokus di Kabupaten Kampar yang termasuk pada penanganan penurunan prevalensi stunting.<sup>7</sup> Di tahun 2021, 19 desa yang berada di Kabupaten Kampar masuk pada daerah perluasan lokus intervensi penurunan stunting terintegrasi.<sup>8</sup>

Pemerintah Indonesia telah melakukan percepatan penurunan prevalensi stunting pada

kerangka kebijakan dan institusi yang tertuang pada Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting).<sup>9</sup> Oleh sebab itu diperlukan strategi dan respon yang cepat dan tepat dalam mengatasi dan menurunkan prevalensi kejadian stunting. Mencegah stunting harus dilakukan sejak 1000 hari pertama kehidupan anak, artinya kecukupan gizi sejak awal kehamilan harus diperhatikan.<sup>10</sup>

Di Indonesia maupun Kabupaten Kampar, kejadian stunting dihasilkan melalui interaksi yang kompleks, baik dari faktor terdekat seperti perilaku dalam mengkonsumsi suplemen zat besi, kunjungan kehamilan ke fasilitas kesehatan, konsumsi makanan tambahan, dan paparan dari infeksi. Sementara faktor luar seperti dukungan keluarga dan faktor penentu distal lainnya seperti pendidikan terakhir, sistem pangan, perawatan kesehatan, air dan sanitasi serta infrastruktur dan layanan juga mempengaruhi kejadian stunting.<sup>11</sup>

Stunting sebagai masalah kesehatan masyarakat memiliki dampak konsekuensi kesehatan jangka pendek dan jangka panjang yang buruk seperti kemampuan kognisi yang rendah, upah kerja ketika dewasa yang rendah hingga penurunan kapasitas untuk menjadi individu yang produktif.<sup>2,7</sup> Bagi negara, terdapat berbagai kerugian baik secara psikososial maupun kesehatan akibat stunting, sehingga mengakibatkan hilangnya Produk Domestik Bruto (PDB) hingga 300 triliun rupiah setiap tahunnya.<sup>12</sup> Anak yang mengalami stunting akan mengalami kesulitan dalam belajar, berpenghasilan rendah saat dewasa dan mengalami hambatan untuk berprestasi dalam komunitasnya.<sup>13</sup> Sebagian besar masyarakat belum menyadari bahwa stunting merupakan permasalahan gizi yang penting untuk diperhatikan.<sup>14</sup>

Salah satu faktor yang mengakibatkan terjadinya stunting adalah perilaku ibu selama masa kehamilan. Ibu yang melakukan kunjungan antenatal care kurang dari empat kali selama kehamilan lebih cenderung memiliki anak stunting 0-23 bulan (UOR 1,70, 95% CI [1,12, 2,60]) dibandingkan dengan kunjungan empat kali atau lebih.<sup>15</sup> Pengetahuan ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam mengelola dan

memperoleh makanan yang diperlukan dalam jumlah yang cukup serta sejauh mana pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang tersedia dimanfaatkan sebaik mungkin dalam kaitannya dengan pencegahan stunting.<sup>16</sup>

Pada penelitian ini *Theory of planned behavior* dijadikan sebagai dasar untuk mengetahui perilaku pencegahan anak lahir stunting selama masa kehamilan, sedangkan konsep *family centered nursing* digunakan sebagai dasar untuk mengidentifikasi peranan dukungan keluarga maupun dukungan lingkungan dalam pengaruhnya terhadap perilaku ibu dalam melakukan pencegahan anak lahir stunting di Kabupaten Kampar.

Pada beberapa penelitian terkait, perilaku pencegahan anak stunting dilihat dari status gizi Ibu, paritas, status ekonomi, jarak kelahiran, berat badan lahir dan wilayah tempat tinggal, sedangkan pada penelitian ini perilaku pencegahan anak lahir stunting dilakukan dengan menggunakan teori *theory of planned behavior* dan konsep *family centered nursing*.

## METODE

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar pada bulan Desember 2022. Populasi adalah seluruh Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar. Sampel yaitu Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan ke Puskesmas Lipat Kain sesuai dengan kriteria inklusi yaitu trimester I, berusia 20-45 tahun, multigravida, ingat berat badan sebelum hamil serta bersedia menjadi responden yang berjumlah 72 Ibu. Penetapan besaran sampel berdasarkan rumus *Lemeshow S* dengan nilai  $p=5\%$  (0.05),  $q=0.90$  dan  $d=0,05$ .

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *consecutive sampling*, artinya dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dan dimasukkan dalam penelitian hingga waktu tertentu. Variabel *independen* pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, nilai budaya, dukungan keluarga, dukungan lingkungan. Pada penelitian ini, penilaian pengetahuan

menyangkut pada pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting dalam 1.000 HPK yang dinilai dari pengetahuan, penyebab, tanda gejala, dampak serta cara mencegah anak lahir stunting dalam 12 pertanyaan. Pengukuran sikap diukur berdasarkan reaksi ibu hamil pada perilaku pencegahan anak lahir stunting meliputi 3 aspek yaitu pemeriksaan kehamilan, konsumsi makanan bergizi, serta pencegahan kecacingan dengan total pernyataan sejumlah 8 butir. Ibu hamil yang menjawab pertanyaan dengan benar pada variabel pengetahuan dan sikap  $>76\%$ -100% maka dikategorikan baik, 60%-75% dikategorikan cukup dan  $\leq 59\%$  dikategorikan kurang.

Kuesioner pada variabel nilai budaya, dukungan keluarga dan dukungan lingkungan menggunakan skala likert. 8 (delapan) pernyataan pada variabel nilai budaya digunakan untuk mengetahui keadaan lingkungan keluarga dalam mendukung pencegahan anak lahir stunting meliputi pemeriksaan kehamilan dan makanan. Nilai budaya dengan kategori mendukung apabila nilai mean  $> 24,4$ , tidak mendukung  $\leq 24,4$ . Jumlah pernyataan pada variabel dukungan keluarga menggunakan 23 pernyataan. Ibu yang memperoleh Dukungan dengan kategori baik ( $>76\%$ ) adalah dukungan atau kepedulian yang dirasakan oleh ibu hamil dalam bentuk dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan intrumental dan dukungan penilaian, dukungan cukup (60-75%) dan dukungan kurang jika kepedulian yang dirasakan ibu  $\leq 59\%$ .

Variabel *dependen* pada penelitian ini yaitu perilaku pencegahan stunting pada Ibu hamil yang dinilai dari kunjungan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah, pola makan serta perilaku pencegahan kecacingan. Perilaku ibu dalam mencegah anak lahir stunting terdiri dari 6 (enam) pertanyaan Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas pada 12 responden. Diperoleh nilai  $r$  hitung 0,899 sehingga lebih besar dari nilai  $r$  tabel yakni 0.576.

Analisa data menggunakan aplikasi SPSS 21.0. Analisa bivariat menggunakan spearment test (nilai  $\alpha = 0.05$ ) karena sebaran data yang diperoleh tidak

terdistribusi normal. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru Nomor: 648/KEPK/UHTP/XI/2022 tanggal 18 November 2022.

## HASIL

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan, sikap, nilai budaya, dukungan keluarga, dukungan lingkungan maupun perilaku pencegahan anak lahir stunting pada saat ibu hamil.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel independen dan dependen penelitian di Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar**

| Variabel                            | n         | %          |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| <b>Pengetahuan</b>                  |           |            |
| Baik                                | 20        | 27,8       |
| Cukup                               | 30        | 41,6       |
| Kurang                              | 22        | 30,5       |
| <b>Sikap</b>                        |           |            |
| Baik                                | 9         | 12,5       |
| Cukup                               | 56        | 77,8       |
| Kurang                              | 7         | 9,7        |
| <b>Nilai budaya</b>                 |           |            |
| Mendukung                           | 45        | 62,5       |
| Tidak Mendukung                     | 27        | 37,5       |
| <b>Dukungan keluarga</b>            |           |            |
| Baik                                | 14        | 19,4       |
| Cukup                               | 38        | 52,8       |
| Kurang                              | 20        | 27,7       |
| <b>Dukungan lingkungan</b>          |           |            |
| Baik                                | 8         | 11,1       |
| Cukup                               | 52        | 72,2       |
| Kurang                              | 17        | 16,6       |
| <b>Perilaku pencegahan stunting</b> |           |            |
| Baik                                | 10        | 13,9       |
| Cukup                               | 34        | 47,2       |
| Kurang                              | 28        | 39,9       |
| <b>Total</b>                        | <b>72</b> | <b>100</b> |

Dari hasil penelitian diperoleh, responden dengan pengetahuan yang cukup sebagian besar telah mengetahui pencegahan anak lahir stunting melalui pelaksanaan pemeriksaan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah serta pola makan yang tepat. Namun masih banyak ibu hamil yang tidak mengetahui bahwa cacangan merupakan salah satu penyebab anak lahir stunting. Sikap ibu hamil

dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kategori cukup. Dari 72 ibu hamil, reaksi ibu hamil pada perilaku pencegahan anak lahir stunting mayoritas didominasi pada sikap ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, artinya ibu hamil cenderung bersikap baik melalui pemberian respon bahwa pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu upaya dalam mencegah anak lahir stunting. Ibu yang rutin melakukan pemeriksaan kehamilan akan memperoleh informasi mengenai tanda gejala anak lahir stunting.

Nilai budaya dalam pencegahan anak lahir stunting dinilai dari pemeriksaan kehamilan dan konsumsi makanan. Adat pantang makanan terutama makanan laut pada ibu hamil masih ditemui pada sebagian responden yang memiliki nilai budaya yang tidak mendukung yaitu 37,5%. Pemikiran bahwa makanan laut dapat mengakibatkan cacangan masih ada ditemui pada sebagian responden tersebut. Makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil sangat berpengaruh pada tumbuh kembang janin, sehingga diperlukan perubahan pada tatanan nilai budaya pada ibu maupun keluarga.

Sebagian besar dukungan keluarga pada penelitian ini adalah cukup yaitu 52,8%. Dukungan keluarga penting dilakukan karena selama kehamilan seorang ibu akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Tanpa adanya dukungan emosional, informasi, penilaian serta instrumental dari keluarga maka kehamilan akan menjadi beban yang akan dirasakan oleh ibu. Mayoritas ibu hamil pada penelitian ini merasakan kurang dalam dukungan penilaian, artinya ibu merasa kurang memperoleh pujian dari suami ataupun keluarga ketika tetap mengkonsumsi makanan walupun ibu merasa mual dan muntah, serta pujian ketika ibu melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Sebagian besar dukungan lingkungan ibu hamil berada pada kategori cukup yaitu 72,2%. Perilaku pencegahan kecacingan yang menjadi penilaian pada variabel ini harus menjadi perhatian pada ibu dan keluarga.

**Tabel 2 Distribusi silang perilaku pencegahan anak stunting pada saat Ibu hamil di Puskesmas Lipat Kain Kabupaten Kampar**

| Variabel                   | Perilaku pencegahan stunting |      |       |      |        |      | Total | p value |
|----------------------------|------------------------------|------|-------|------|--------|------|-------|---------|
|                            | Baik                         |      | Cukup |      | Kurang |      |       |         |
|                            | n                            | %    | n     | %    | n      | %    |       |         |
| <b>Pengetahuan</b>         |                              |      |       |      |        |      |       |         |
| Baik                       | 4                            | 20   | 13    | 65   | 3      | 15   | 20    | 0,009   |
| Cukup                      | 5                            | 16,6 | 10    | 33,4 | 15     | 50   | 30    |         |
| Kurang                     | 1                            | 4,5  | 11    | 50   | 10     | 45,5 | 22    |         |
| <b>Sikap</b>               |                              |      |       |      |        |      |       |         |
| Baik                       | 3                            | 33,3 | 3     | 33,3 | 3      | 33,3 | 9     | 0,018   |
| Cukup                      | 6                            | 10,7 | 26    | 46,4 | 24     | 42,8 | 56    |         |
| Kurang                     | 1                            | 14,2 | 5     | 71,4 | 1      | 14,3 | 7     |         |
| <b>Nilai Budaya</b>        |                              |      |       |      |        |      |       |         |
| Mendukung                  | 4                            | 8,9  | 23    | 51,1 | 18     | 40   | 45    | 0,017   |
| Tidak mendukung            | 6                            | 22,2 | 11    | 40,7 | 10     | 37   | 27    |         |
| <b>Dukungan keluarga</b>   |                              |      |       |      |        |      |       |         |
| Baik                       | 5                            | 35,7 | 5     | 35,7 | 4      | 28,5 | 14    | 0,000   |
| Cukup                      | 3                            | 7,8  | 17    | 44,7 | 18     | 47,3 | 38    |         |
| Kurang                     | 2                            | 10   | 12    | 60   | 6      | 30   | 20    |         |
| <b>Dukungan lingkungan</b> |                              |      |       |      |        |      |       |         |
| Baik                       | 3                            | 37,5 | 2     | 25   | 3      | 37,5 | 8     | 0,000   |
| Cukup                      | 3                            | 5,8  | 23    | 44,2 | 26     | 50   | 52    |         |
| Kurang                     | 4                            | 23,5 | 9     | 53   | 4      | 23,5 | 17    |         |

Berdasarkan tabel 2, diperoleh *p value* yang paling berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada anak saat Ibu hamil adalah dukungan keluarga dan dukungan lingkungan yaitu 0,000 (<0.05). Selain itu pengetahuan (0,009), sikap (0,018), dan nilai budaya (0,017) juga menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku pencegahan stunting anak pada saat ibu hamil.

## PEMBAHASAN

Kejadian stunting memiliki hubungan dengan perilaku dalam pencegahan stunting pada anak.<sup>17</sup> Bloom (1956) menyebutkan pengetahuan merupakan salah satu bentuk dari perilaku seseorang, yaitu seseorang yang mengerti ataupun tahu tentang sesuatu yang dibentuk dari penginderaan mereka pada suatu obyek tertentu.

Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Lipat Kain mayoritas didominasi oleh kategori cukup. Pertanyaan penyebab stunting seperti konsumsi tablet fe selama hamil, kecacingan, masa emas pertumbuhan dan perkembangan anak hingga usia 2 tahun merupakan jawaban yang mayoritas tidak diketahui oleh responden. Mengonsumsi tablet tambah darah selama kehamilan secara rutin yaitu minimal 90 tablet selama kehamilan, mampu

memutus mata rantai anak lahir stunting. Ibu hamil yang rutin mengonsumsi tablet tambah darah akan terhindar dari kejadian anemia dalam kehamilan. Hasil penelitian filla, 2020 menyebutkan terdapat hubungan antara status stunting dengan riwayat anemia pada saat hamil dilihat dari *p-value* = 0.0003 dan OR 3,215 (95%CI; 1,55 – 6,65) yang berarti Ibu hamil dengan anemia berisiko 3,2 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting.<sup>18</sup>

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Olsa et al (2017) di Nanggalo Kota Padang, yang menyatakan ada hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak. Penelitian Daniel et al melaporkan prevalensi stunting anak sangat tinggi terjadi pada mayoritas ibu yang memiliki pengetahuan rendah.<sup>19</sup>

Pengetahuan mengarahkan seseorang untuk memahami masalah dan perubahan perilaku. Rendahnya pengetahuan ibu hamil membuat ibu tidak dapat bertindak dengan tepat untuk mencegah anak lahir stunting. Penelitian ini melaporkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang pengertian, penyebab, tanda, gejala, akibat dan cara



pencegahan stunting pada anak saat hamil berujung pada kejadian stunting anak.

Pengetahuan seseorang salah satunya dibentuk oleh pendidikan. Pendidikan yang rendah menjadi faktor sulit nya ibu dalam menerima informasi.<sup>17</sup> Ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan berada pada tingkat pengetahuan yang baik tentang kunjungan kehamilan, konsumsi suplemen zat besi, pola maupun asupan makanan serta perilaku dalam pencegahan kecacingan.

Hasil penelitian menunjukkan, sikap ibu hamil didominasi pada kategori cukup. Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah budaya, pengalaman pribadi, informasi melalui media massa maupun orang yang dianggap sbegai panutan, pendidikan, agama serta emosi.<sup>20</sup> Pada penelitian ini ibu hamil yang memiliki sikap cukup tentang perilaku pencegahan stunting pada anak didominasi oleh ibu yang kunjungan kehamilan dan pola makan nya kurang.

Sikap bukan merupakan tindakan atau aktifitas melainkan suatu kecenderungan untuk melakukan tindakan atau suatu peran.<sup>20</sup> Sikap Ibu memiliki andil terhadap resiko anak stunting. Ibu hamil yang dapat merespon kehamilannya dengan baik lebih mampu mencegah terjadinya stunting. Ibu hamil yang tidak peduli dengan asupan makanan biasanya suka memilih makanan sehingga mempengaruhi jumlah nutrisi untuk janin dan mengakibatkan terjadinya stunting. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Afrianti et al, bahwa pemilihan makanan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap Ibu selama hamil.<sup>21</sup>

Nilai budaya adalah nilai yang disepakati, tertanam dan mendarah daging yang menjadi kebiasaan sehingga menjadi indikasi perilaku. Lebih dari 50% responden memperoleh nilai-nilai budaya yang mendukung ibu dalam mencegah anak lahir stunting. Nilai budaya yang diukur dalam penelitian ini adalah kunjungan kehamilan dan makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil. Makanan yang dikonsumsi ibu selama hamil mempengaruhi status gizi pada ibu maupun janin.<sup>22</sup>

Kebiasaan budaya setempat maupun pantangan dalam mengkonsumsi makanan selama kehamilan dengan tujuan untuk melindungi Ibu serta janin

banyak sekali ditemukan di Indonesia termasuk Kabupaten Kampar. Menurut penelitian Juraido, beberapa perilaku yang menyangkut kesehatan Ibu hamil adalah wanita adalah orang yang terakhir makan setelah suami dan orangtua, hal ini menyebabkan wanita dalam hal ini ibu hamil tidak mendapatkan makanan yang cukup sehingga mempengaruhi status gizi nya pada saat hamil yang berdampak pada kejadian stunting.<sup>23</sup> Ibu hamil seharusnya adalah orang yang diutamakan dalam keluarga, karena kesehatan Ibu merupakan tolak ukur kesehatan dari bayi yang dilahirkan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga merupakan variabel yang paling mempengaruhi dalam perilaku pencegahan anak lahir stunting. Definisi operasional dukungan keluarga pada penelitian ini merupakan bentuk dari kepedulian serta perhatian dari keluarga kepada Ibu hamil dalam bentuk penilaian, emosional serta informasional. Keluarga yang memberikan dukungan pada ibu cenderung membantu ibu dalam memeriksakan kehamilan serta menyediakan atau memenuhi kebutuhan asupan nutrisi ibu selama kehamilan.

Dukungan keluarga sangat penting dilakukan kepada Ibu hamil karena Ibu hamil mengalami perubahan baik fisik maupun psikis. Menurut penelitian mardjan, 2017, dukungan keluarga dalam hal ini suami sangat mendominasi dalam mengurangi rasa cemas ibu selama hamil. Rasa cemas yang berlebihan akan kesejahteraan janin yang dikandung akan mempengaruhi nutrisi ibu selama hamil, karena ibu hamil yang mengalami kecemasan berlebihan cenderung tidak tertarik pada makanan dan memiliki efek mual dan muntah yang berlebihan.<sup>24</sup>

Dukungan keluarga pada penelitian meliputi dukungan emosional, informasional, penilaian serta instrumental. Menurut friedman 2010, anggota keluarga yang memberikan dukungan adalah orang yang selalu siapa memberikan pertolongan ketika dibutuhkan. Pada penelitian ini dukungan keluarga tergambar pada pendampingan kepada keluarga ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, pemenuhan makanan bergizi, serta pencegahan kecacingan.

Dukungan lingkungan seperti adanya akses sarana air bersih, jamban sehat, personal hygiene serta kebersihan perangkat makanan merupakan aspek yang dinilai pada penelitian ini. Pada penelitian ini masih ditemukan keluarga ibu hamil yang tidak memperhatikan kondisi lingkungan seperti pembuangan sampah, kebersihan wadah penampungan air, yang mana hal ini merupakan beberapa sebab terjadinya stunting pada anak.

Menurut penelitian Fekadu et al, 2014, dukungan lingkungan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan stunting.<sup>25</sup> Lingkungan ibu hamil yang fasilitas ke kamar mandinya tidak memadai serta pasokan air bersih di rumah yang kurang, memiliki kontribusi terhadap terjadinya stunting. Sanitasi lingkungan yang tidak baik sangat rentan menimbulkan berbagai infeksi diantaranya diare, infeksi saluran pencernaan serta kecacingan.<sup>26</sup> Kecacingan merupakan salah satu penyebab dari stunting.

### SIMPULAN

Area prioritas pencegahan anak lahir stunting salah satu sarannya yaitu Ibu hamil. *Theory of planned behavior* dan *family centered nursing* dapat digunakan sebagai salah satu dasar untuk mengidentifikasi perilaku pencegahan anak lahir stunting pada ibu hamil dengan melakukan identifikasi melalui data personal ibu yaitu sikap juga nilai budaya serta data informasional untuk pengetahuan. Sementara teori *family centered nursing* digunakan untuk mengetahui keterlibatan keluarga dalam mempengaruhi perilaku ibu melakukan pencegahan anak lahir stunting. Integrasi dengan konsep *family centered nursing* ini memberikan kerangka lebih jelas untuk menjelaskan dimensi utama dari perilaku dalam pencegahan anak lahir stunting.

Penelitian tentang perilaku pencegahan stunting pada saat ibu hamil yang berfokus pada satu wilayah kabupaten perlu dilakukan secara spesifik dengan berfokus pada budaya berdasarkan kedudukan Ibu hamil didalam keluarga, kedudukan ibu dalam pengambilan keputusan dalam keluarga, tokoh masyarakat, tokoh agama, tenaga kesehatan serta kader.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan dalam bentuk hibah dana penelitian, juga kepada responden yang telah sukarela terlibat dalam penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Vilcins D, Sly PD, Jagals P. Environmental Risk Factors Associated with Child Stunting: A Systematic Review of the Literature. *Ann Glob Heal* [Internet]. 2018;84(4):551–62. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/328753452\\_Environmental\\_Risk\\_Factors\\_Associated\\_with\\_Child\\_Stunting\\_A\\_Systematic\\_Review\\_of\\_the\\_Literature/link/5be0eca1299bf1124fbe13fd/download](https://www.researchgate.net/publication/328753452_Environmental_Risk_Factors_Associated_with_Child_Stunting_A_Systematic_Review_of_the_Literature/link/5be0eca1299bf1124fbe13fd/download)
2. WHO. Sixty-Fifth World Health Assembly. *Wha65/2012/Rec/1* [Internet]. 2012;(May):1–3. Available from: [http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6\\_resolution\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6_resolution_en.pdf?ua=1)
3. United Nations Children's Fund (UNICEF) Indonesia. Nutrition Capacity in Indonesia. Unicef [Internet]. 2018;14. Available from: [https://www.unicef.org/indonesia/media/1816/file/Nutrition\\_Assessment\\_2018.pdf](https://www.unicef.org/indonesia/media/1816/file/Nutrition_Assessment_2018.pdf)
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Survei Status Gizi 2007 - 2020. 2021.
5. Kusnandar VB. Prevalensi Balita Stunting di Kabupaten/Kota Provinsi Riau (2021) [Internet]. 2022. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/07/20/ini-wilayah-dengan-prevalensi-balita-stunting-terbesar-di-riau-pada-2021>
6. Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. 2018;301(5):1163–78.
7. Soedikno IRI. Mengawal Pencapaian Target Penurunan Stunting Dalam RPJMN 2024. 2020;
8. Mastina T. Upaya Pemerintah Kabupaten Kampar dalam Penanganan Stunting Balita. *Maj Media Perencana* [Internet]. 2021;2(1):153–64. Available from:

- <https://mediaperencana.perencanapembangun.an.or.id/>
9. Bappedalitbang R. Nomor Sifat Lampiran Hal: Penting: Laporan Hasil Penilaian Kinerja Kabupaten / Kota dalam Pelaksanaan 8 ( delapan ) Aksi Konvergensi Penurunan Stunting Tahun 2021 Pekanbaru , 29 Juni 2021 Kepada Yth . MENTERI DALAM NEGERI RI DAERAH Di - Tempat Menindakl. 2021.
  10. Rosiyati E, Pratiwi EAD, Poristinawati I, Rahmawati E, Nurbayani R, Lestari S, et al. Determinants of Stunting Children (0-59 Months) in Some Countries in Southeast Asia. *J Kesehat Komunitas*. 2019;4(3):88–94.
  11. de Onis M, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. *Matern Child Nutr*. 2016;12:12–26.
  12. Qureshy LF, Harold Alderman, Claudia Rokx, Rebekah Pinto, Matthew Wai-Poi. Positive returns: cost-benefit analysis of a stunting intervention in Indonesia. *J Dev Eff [Internet]*. 2013;5(4):447–65. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19439342.2013.848223?scroll=top&needAccess=true>
  13. UNICEF/WHO/WORLD BANK. Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition. *World Heal Organ [Internet]*. 2021;1–32. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
  14. Mitra M. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *J Kesehat Komunitas*. 2015;2(6):254–61.
  15. Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health [Internet]*. 2016;16(1):1–11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
  16. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya. 2018. 88 p.
  17. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr*. 2018;14(4):1–10.
  18. Filla Sofia Wiwadja Vitaloka, and Dyah Noviawati Setya, and YW. Hubungan Status Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul. 2020;2–9.
  19. Daniel B, Tesfaye N, Mekonin E, Kassa A, Mensur K, Zerihun E, et al. Knowledge and Attitude on Growth Monitoring and its Associated Factors among Mothers/Guardians of Children Less than Two Years in Areka Town, Southern Ethiopia, 2017. *J Nutr Disord Ther*. 2017;07(03).
  20. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
  21. Afrianty I, Nuridah, Yodang. Pengetahuan Dan Prilaku Orang Tua Sebagai Determinan Kejadian Stunting Anak Balita Di Kabupaten Kolaka. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat [Internet]*. 2022;7(June):408–15. Available from: <http://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/901>
  22. Fathonah S. Gizi & Kesehatan untuk Ibu Hamil. Jakarta: Erlangga; 2016.
  23. Harahap JR. Pengaruh Distribusi Makanan, Beban Ganda Dan Pengambilan Keputusan Terhadap Anemia Dalam Kehamilan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rumbio Jaya Kabupaten Kampar. *J Prot Kesehat*. 2018;4(1):79–90.
  24. Mustika W, Syamsul D. Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *J Kesehat Glob*. 2018;1(3):127.
  25. Kassa GM, Muche AA, Berhe AK, Fekadu GA. Prevalence and determinants of anemia among pregnant women in Ethiopia; a systematic review and meta-analysis. *BMC Hematol*. 2017;17(1):1–9.
  26. Clermont A, Walker N. The Journal of Nutrition Supplement: Nutrition Modeling in the Lives Saved Tool (LiST). *J Nutr [Internet]*. 2017;147:2132–72. Available from: <https://doi.org/10.3945/jn.116.243766>.