

**GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGANYAR
KOTA TASIKMALAYA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Dengan Peminatan Promosi Kesehatan



Disusun Oleh

**NADIA ULPADIANA
214101001**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SILIWANGI
TASIKMALAYA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah siap untuk dipertahankan di hadapan tim penguji sidang skripsi
Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Siliwangi

Tasikmalaya, Desember 2025

Pembimbing I

Pembimbing II

Hj. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes.

NIP. 196905291994032002

Rian Arie Gustaman, S.KM., M.Kes.

NIP. 198206252021211001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan pada ujian skripsi oleh tim penguji skripsi yang dilaksanakan pada hari Selasa, 12 Desember 2025 pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

Menyetujui,

Pembimbing I

Hj. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes.

NIP. 196905291994032002

Pembimbing II

Rian Arie Gustaman, S.K.M., M.Kes.

NIP. 198206252021211001

Penguji I

Dr. Siti Novianti, S.K.M., M.KM

NIP. 198105312021212008

Penguji II

Andy Muharry, S.K.M., M.P.H.

NIP. 198509162019031010

Penguji III

Yuldan Faturahman, S.K.M., M.Kes.

NIP. 198106132021211004

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Hj. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes.

NIP. 196905291994032002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil Allamin, karya ini merupakan bentuk rasa syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan nikmat karunia pertolongan yang tiada henti hingga saat ini.

Karya ini dipersembahkan kepada ibu dan papa tersayang di surga, sumber kekuatan dan cinta yang tak pernah putus, serta senantiasa mendoakan, dan memberikan semangat juga dukungan sepenuh hati.

Karya ini juga kupersembahkan kepada seluruh keluarga tercinta yaitu kakak yang selalu menjadi penyemangat terbaik dalam senyap dan harapan.

Untuk teman-teman terdekatku, terima kasih telah senantiasa memberikan dorongan semangat kepaku-ku.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nadia Ulpadiana

NPM : 214101001

Tempat, Tanggal Lahir : Tasikmalaya, 09 Juli 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp. Pakemitan, RT 09/ RW 01, Kecamatan
Cikatomas, Kabupaten Tasikmalaya.

Email : nadiaulpadiana@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. SDN Mekarjaya
2. SMPN 1 Cikatomas
3. SMAN 1 Cikatomas
4. Universitas Siliwangi

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
LEMBAR PERNYATAAN	xi
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Stunting	9
B. Ibu Hamil.....	17
C. Konsep Teori Stunting	18

D. Konsep Teori Perilaku.....	20
E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting	23
F. Kerangka Teori.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
A. Kerangka Konsep	27
B. Definisi Istilah	28
C. Rancangan/Desain Penelitian	30
D. Informan Penelitian	31
E. Instrumen Penelitian.....	32
F. Prosedur Penelitian.....	33
G. Pengumpulan Data	34
H. Pengolahan dan Analisis Data.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN	39
A. Gambaran Umum Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.....	39
B. Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar.....	42
BAB V PEMBAHASAN	85
A. Perilaku Pencegahan Stunting.....	85
B. Faktor Predisposisi	87
C. Faktor Pemungkin	94
D. Faktor Penguat.....	99
E. Keterbatasan Penelitian	103
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	104

A. Kesimpulan.....	104
B. Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	108

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60	
Bulan.....	10
Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks	
(PB/U)/(TB/U).....	11
Tabel 4.1 Jumlah penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahun 2024	40
Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara	112
Lampiran 2 Pedoman Wawancara	114
Lampiran 3 Pedoman Wawancara	117
Lampiran 4 Informed Consent	120
Lampiran 5 Analisis Transkrip Informan Utama	121
Lampiran 6 Analisis Transkrip Informan Pendukung	153
Lampiran 7 Analisis Transkrip Informan Kunci	172
Lampiran 8. Tabel Triangulasi Sumber	186
Lampiran 9. Tabel Pengumpulan Data.....	188
Lampiran 10. Surat Izin Permohonan Data Dinkes Kota Tasikmalaya	190
Lampiran 11. Surat Izin Permohonan Data Puskesmas Karanganyar.....	191
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian.....	192

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Tasikmalaya, 12 Desember 2025

Penyusun

Nadia Ulpadiana

NPM. 214101001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Perilaku Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) bagi para mahasiswa dari Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang telah memberikan doa, bantuan bimbingan, dukungan, semangat dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada:

1. Ibu Hj. Dian Saraswati, S.Pd., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi sekaligus sebagai dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Rian Arie Gustaman, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Siti Novianti, S.KM., M.K.M., selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi sekaligus sebagai dosen penguji 1 yang telah memberikan masukan sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.

4. Bapak Andy Muharry, S.KM., M.PH selaku dosen penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
5. Bapak H. Yuldan Faturahman, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji III yang telah memberikan arahan dan masukan sehingga skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh dosen dan staf akademik Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu, fasilitas dan bimbingan belajar selama masa perkuliahan.
7. Cinta pertamaku, Alm bapak Ahep Saeful Mikdar, terima kasih karena sudah selalu mensupport bahkan bapak yang selalu mendorong untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi, meskipun bapak sudah tidak ada di waktu masa perkuliahan penulis tapi gelar ini sepenuhnya dipersembahkan untuk bapak tercinta.
8. Ibu ku, Mama Rina Herlina, perempuan hebat yang sudah membesarkan dan mendidik penulis. Terima kasih penulis ucapkan yang tiada hentinya karena telah memberikan do'a dan dukungan sampai titik ini.
9. Kakak ku, Linda Ulfah Ringgarani, S.T, Teima kasih penulis ucapkan karena sudah selalu ada disaat penulis kesulitan ataupun kesusahan di masa perkuliahan ini, kakak yang selalu mengarahkan apabila penulis sedang kesulitan, dan kakak yang selalu memberikan dorongan semangat kepada penulis agar dapat menyelesaikan pendidikan ini.
10. Teman terdekat penulis, Dea Sofia Nurafwin, S.Kep., Salwa Sekar Ayu, A.Md.Kep., Anisa Sri, A.Md,Kes., serta Regina Dwi Lestari., yang

senantiasa menemani, memberikan dukungan dan menjadi tempat berkeluh kesah penulis.

11. Teman terdekat penulis di masa perkuliahan, Ayunda Tya Winarni, S.KM., Fazrina Yahya, S.KM., Devina Oktaviani., S.KM., serta Salsabila Balqis Prasetya.,S.KM., yang telah menemani penulis dari sejak masa MABA sampai saat ini.
12. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung selama proses penyusunan skripsi ini.
13. Terima kasih kepada penulis ini yaitu Nadia Ulpadiana yang telah bertahan sejauh ini dan terus berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan.

Besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Penulis memohon maaf atas segala kesalahan dan kekhilafan selama ini. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi dan memberkahi setiap langkah yang kita lakukan.

Tasikmalaya, November 2025

Penulis

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SILIWANGI
TASIKMALAYA
2025

ABSTRAK

NADIA ULPADIANA

GAMBARAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGANYAR

Stunting merupakan 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. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku pencegahan stunting pada ibu yang baru melahirkan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif deskriptif. Informan dalam penelitian ini yaitu 8 orang ibu yang baru melahirkan sebagai informan utama, 1 orang tenaga pelaksana gizi di Puskesmas sebagai informan utama, serta 3 orang kader posyandu sebagai informan pendukung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pemilihan sampel berdasarkan teknik *purposive sampling*. Teknik pengolahan dan analisis data menggunakan teknik menurut Miles dan Huberman yaitu reduksi data, penyajian data serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan Pengetahuan ibu hamil mengenai stunting sebagian besar masih terbatas, Sikap ibu hamil cenderung baik, ditandai dengan kemauan menjaga asupan gizi, minum TTD, dan melakukan pemeriksaan kehamilan, Kepercayaan ibu hamil cukup tinggi terhadap tenaga kesehatan serta manfaat gizi, keyakinan ibu hamil juga kuat, Aksesibilitas layanan kesehatan tergolong baik meskipun sebagian ada yang sulit dijangkau, sarana dan prasarana cukup memadai, ibu hamil mendapat dukungan dari keluarga dalam bentuk nasihat serta bantuan praktis, tenaga kesehatan berperan aktif dalam memberikan edukasi, perhatian dan komunikasi. Ibu hamil telah melakukan berbagai upaya pencegahan stunting, antara lain menjaga pola makan bergizi, mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), mematuhi anjuran bidan, dan rutin melakukan pemeriksaan.

Kata Kunci: Perilaku, Pencegahan, Stunting

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITAS SILIWANGI

TASIKMALAYA

2025

ABSTRACT

NADIA ULPADIANA

DESCRIPTION OF PREGNANT WOMEN'S BEHAVIOR IN EFFORTS TO PREVENT STUNTING IN THE WORKING AREA OF THE KARANGANYAR COMMUNITY HEALTH CENTER

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient nutritional intake over a long period of time, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (dwarfism) than the standard for their age. This study aims to determine the behavior of stunting prevention in new mothers in the Karanganyar Community Health Center Working Area, Tasikmalaya City in 2025. This study uses a descriptive qualitative design. Informants in this study were 8 new mothers as the main informants, 1 nutrition implementer at the Community Health Center as the main informant, and 3 Posyandu cadres as supporting informants. This study uses a qualitative method with sample selection based on purposive sampling techniques. Data processing and analysis techniques use techniques according to Miles and Huberman, namely data reduction, data presentation and conclusion drawing. The results of this study indicate that the knowledge of pregnant women regarding stunting is still mostly limited, the attitude of pregnant women tends to be good, marked by the willingness to maintain nutritional intake, drink iron tablets, and undergo pregnancy checks, the trust of pregnant women is quite high in health workers and the benefits of nutrition, the belief of pregnant women is also strong, the accessibility of health services is relatively good although some are difficult to reach, the facilities and infrastructure are quite adequate, pregnant women receive support from their families in the form of advice and practical assistance, health workers play an active role in providing education, attention and communication. Pregnant women have made various efforts to prevent stunting, including maintaining a nutritious diet, taking iron tablets (IBT), complying with midwives' recommendations, and routinely undergoing check-ups.

Keywords: Behavior; Prevention, Stunting

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan 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. Terhambatnya proses tumbuh kembang pada tubuh anak secara normal (stunting) merupakan salah satu permasalahan yang saat ini masih dihadapi oleh Indonesia. Masalah stunting penting untuk diselesaikan, karena berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak (TNPK, 2020).

Menurut data prevalensi stunting pada balita yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO), Indonesia menempati urutan ketiga prevalensi tertinggi di kawasan South-East Asia/South-East Asia Region (SEAR). Prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 24.4%, masih lebih tinggi dari standar WHO yang kurang dari 20%. Maka perlu adanya upaya dan strategi untuk menurunkan prevalensi stunting dalam mencapai target 10% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2024).

Provinsi Jawa Barat berada di posisi ke 23 jumlah stunting terbanyak dari 38 provinsi di Indonesia, adapun Kota Tasikmalaya merupakan kota dengan prevalensi stunting pada tahun 2023 mencapai 10.75% berada di urutan ke 3 tertinggi di Provinsi Jawa Barat, sedangkan pada tahun 2024 prevalensi kasus stunting di Kota Tasikmalaya mengalami peningkatan menjadi 10.85%.

Berdasarkan informasi dari pemegang program gizi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada saat pra penelitian, salah satu puskesmas di Kota Tasikmalaya yang memiliki prevalensi stunting yang masih tinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Karanganyar. Puskesmas Karanganyar merupakan salah satu puskesmas yang menjadi lokus intervensi stunting karena memiliki cukup banyak balita yang terindikasi stunting. Prevalensi stunting di Puskesmas Karanganyar sebanyak 333 kasus atau sebesar 17.05% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Setiap tahunnya Puskesmas Karanganyar selalu menduduki peringkat teratas dalam masalah stunting. Pada tahun 2023 prevalensi Stunting di Puskesmas Karanganyar sebesar 16,8% atau sebanyak 359 orang, yang tersebar di 3 kelurahan, yaitu Kelurahan Cibeuti sebanyak 114 kasus, Kelurahan Cilamajang sebanyak 110 kasus dan Kelurahan Karanganyar sebanyak 135 kasus. Dilihat dari segi usia, kelompok balita (24-59 bulan) Kelurahan Karanganyar menempati peringkat pertama jumlah kasus stunting dengan jumlah 135 kasus. Sedangkan pada tahun 2024 prevalensi stunting di Puskesmas Karanganyar mengalami peningkatan yaitu sebesar 20.3% (Puskesmas Karanganyar, 2024).

Upaya pemerintah dalam penurunan stunting dituangkan dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) yang bertujuan untuk mempercepat penurunan stunting dalam kerangka kebijakan dan institusi yang ada (Bappedalitbang, 2021). Ada banyak penyebab stunting di Indonesia maupun di Kota Tasikmalaya. Faktor terdekat yaitu dipengaruhi oleh perilaku

ibu selama hamil seperti, perilaku konsumsi tablet tambah darah ibu selama hamil, pemeriksaan kehamilan, konsumsi makanan dan makanan tambahan, paparan infeksi serta dukungan keluarga. Selain itu, faktor penentu distal seperti pendidikan, sistem pangan, perawatan kesehatan, air dan sanitasi serta infrastruktur dan layanan juga mempengaruhi kejadian stunting (de Onis and Branca, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyebab stunting adalah gizi buruk, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial. Jika ketiga penyebab tersebut terjadi secara simultan dan terus-menerus pada 1.000 hari pertama hidup bayi, maka akan menyebabkan stunting. Risiko terkena stunting bertambah tinggi jika ketika masa kehamilan ibu hamil mengalami infeksi malaria, HIV, dan hipertensi. Ibu hamil yang tidak mencukupi kebutuhan gizi juga meningkatkan risiko anak terkena stunting (WHO, 2022).

Perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting merupakan serangkaian tindakan sadar yang dilakukan untuk menjaga kondisi kesehatan selama masa kehamilan demi mendukung tumbuh kembang optimal janin sejak dalam kandungan. Perilaku tersebut meliputi kebiasaan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, mengikuti pemeriksaan kehamilan secara rutin (*antenatal care*), mematuhi anjuran petugas kesehatan seperti mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), serta berpartisipasi dalam penyuluhan atau kelas ibu hamil (Kemenkes RI, 2021). Perilaku pencegahan stunting ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, serta

dukungan dari lingkungan sekitar dan sistem pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Pencegahan stunting pada anak harus dimulai sejak masa kehamilan, sebagai bagian dari pendekatan intervensi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yakni periode paling kritis dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan pada ibu hamil antara lain mencakup pemenuhan kebutuhan gizi makro dan mikro, konsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia, pemantauan kehamilan melalui layanan ANC minimal enam kali, serta edukasi tentang pola asuh dan sanitasi lingkungan yang bersih (WHO,2020;BKKBN,2022).

Dalam teori Lawrence Green, perilaku kesehatan ibu dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor utama yaitu faktor *predisposisi* (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan), faktor pemungkin (akses dan fasilitas), dan faktor penguat (dukungan sosial dari tenaga kesehatan dan keluarga) yang kesemuanya berinteraksi dalam membentuk keputusan dan tindakan perilaku ibu hamil dalam konteks pencegahan stunting (Green & Kreuter, 2005).

Menurut sumber informasi yang diperoleh dari pemegang program gizi/stunting terdapat 132 orang ibu hamil yang berada di Wilayah Puskesmas Karanganyar (Puskesmas Karanganyar, 2025), dari seluruh jumlah tersebut dinyatakan masih banyaknya ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan konsumsi suplemen seperti tablet tambah darah (TTD), dan banyak yang belum sadar akan pentingnya mencegah stunting sejak dini hal ini terjadi karena masih kurangnya pengetahuan ibu hamil

mengenai pencegahan stunting. Selain itu, faktor-faktor eksternal seperti keterbatasan fasilitas kesehatan, kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan, serta sulitnya akses informasi gizi, juga menjadi kendala dalam membentuk perilaku sehat ibu hamil (Notoatmodjo, 2012).

Menurut peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Haerunnisa (2019) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis 2019” Hasil penelitian diketahui hampir sebagian responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41 orang (42.7%), sebagian kecil dengan pengetahuan baik sebanyak 29 orang (30.2%) dan pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (27.1%).

Berdasarkan data di atas jika tidak dilakukannya pencegahan terhadap stunting maka pertumbuhan balita akan terus terganggu dan tidak akan bisa diperbaiki, angka stunting akan terus meningkat, terjadinya kematian pada balita akibat kekurangan gizi, kurangnya pengetahuan pada ibu mengenai stunting. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya pencegahan stunting guna menciptakan generasi yang lebih sehat dan berkualitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang di kaji dalam penelitian ini yaitu, “Bagaimana gambaran perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran perilaku ibu dalam pencegahan stunting berdasarkan faktor predisposisi (*predisposing factor*) di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- b. Mendeskripsikan gambaran perilaku ibu dalam pencegahan stunting berdasarkan faktor pemungkin (*enabling factor*) di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
- c. Mendeskripsikan gambaran perilaku ibu dalam pencegahan stunting berdasarkan faktor penguat (*reinforcing factor*) di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Masalah

Dalam penelitian ini lingkup masalah yang diteliti adalah terkait dengan perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan Stunting.

2. Ruang Lingkup Keilmuan

Ilmu yang terkait dengan penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat khususnya promosi kesehatan.

3. Ruang Lingkup Metode

Ruang lingkup metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk memahami secara mendalam dan mendeskripsikan hal-hal yang berkaitan dengan perilaku ibu hamil di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

4. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah Pemegang Program Stunting di Puskesmas Karanganyar, Kader Posyandu, dan Ibu yang baru melahirkan. Dengan jumlah tersebut, peneliti telah mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

5. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar.

6. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk penerapan teori yang telah diperoleh dari proses perkuliahan guna menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan berpikir serta menambah pengalaman dalam melakukan penelitian.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan informasi tambahan di bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya promosi kesehatan mengenai perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan Stunting.

3. Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan pengambilan keputusan terkait kebijakan Puskesmas Karanganyar dalam upaya meningkatkan pencegahan stunting pada ibu hamil.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah pengetahuan khususnya bagi ibu hamil tentang informasi mengenai pencegahan stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Definisi Stunting

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 (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Terhambatnya proses tumbuh kembang pada tubuh anak secara normal (stunting) merupakan salah satu permasalahan yang saat ini masih dihadapi oleh Indonesia. Masalah stunting penting untuk diselesaikan, karena berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak (TNPK, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting didefinisikan sebagai kondisi ketika panjang atau tinggi badan anak berada di bawah minus dua standar deviasi (< -2 SD) dari median standar pertumbuhan anak WHO berdasarkan umur (WHO, 2006). Dengan demikian, secara teknis stunting dapat diidentifikasi ketika anak telah mengalami perlambatan pertumbuhan dalam jangka waktu tertentu, khususnya setelah usia 6 bulan hingga 24 bulan.

Namun demikian, akar penyebab stunting dimulai jauh sebelum itu bahkan sejak masa kehamilan. Faktor-faktor seperti kekurangan gizi ibu, anemia, infeksi selama kehamilan, dan pertumbuhan janin terhambat

(IUGR) merupakan penyebab awal yang dapat menyebabkan bayi lahir pendek atau dengan berat badan rendah, yang kemudian meningkatkan risiko stunting jika tidak tertangani dengan baik (Kementerian Kesehatan RI, 2021; BKKBN, 2022).

2. Penilaian Status Gizi

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan/panjang badan (TB/PB). Variabel BB dan TB/PB balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Untuk menilai status gizi balita, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-Score) menggunakan baku antropometri balita WHO 2005 (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

Status gizi pada balita dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dapat dilihat pada Tabel 2.1

Tabel 2.1
Klasifikasi Status Gizi berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai 2 SD
	Tinggi	>2 SD

Sumber : Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Tahun 2010

Standar Deviasi (SD) unit atau z-skor digunakan untuk meneliti dan memantau pengukuran pertumbuhan anak. Pertumbuhan nasional suatu populasi dinyatakan dalam positif atau negatif 2 SD unit dari

median. Dibawah median -2 SD unit dinyatakan sebagai stunting pada pengukuran PB/U. Rumus perhitungan SD adalah:

$$\text{Nilai SD} = \frac{\text{nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

Nilai simpang baku rujukan ini tergantung panjang badan balita. Jika panjang badan balita lebih besar dari nilai median maka digunakan nilai +1 SD dikurangi nilai median dan jika nilai panjang badan balita lebih rendah dari nilai median maka nilai simpang baku rujukan yang digunakan adalah nilai median dikurangi nilai -1 SD (Supariasa et al, 2012). Berikut klasifikasi status gizi stunting berdasarkan tinggi badan/panjang badan menurut umur ditunjukkan dalam tabel 2.2.

Tabel 2.2
Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks (PB/U)/(TB/U)

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat Pendek	<-3 SD
Pendek	-3 SD s.d <-2 SD
Normal	-2 SD s.d 3 SD
Tinggi	< 3 SD

3. Penyebab Stunting

a. Tingkat Pengetahuan

Salah satu penyebab stunting adalah rendahnya pengetahuan ibu sementara ibu adalah pengasuh utama bagi anak-anak. Pengetahuan ibu yang terbatas tentang pilihan makanan, pemberian makan, dan praktik pencarian perawatan kesehatan berkontribusi

secara signifikan terhadap konsekuensi gizi kurang pada balita di sebagian besar negara berkembang. Meningkatkan pengetahuan ibu merupakan salah satu kunci untuk menurunkan kejadian stunting (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

Sejak di dalam kandungan, bayi sudah membutuhkan berbagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk mencapai ini, ibu harus berada dalam keadaan sehat dan bergizi baik. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan akan asupan nutrisi yang baik untuknya dan janin, hal ini akan sulit didapatkan. Begitu pula setelah lahir, 1000 hari pertama kehidupan (0-2 tahun) adalah waktu yang sangat krusial untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa ini, bayi membutuhkan ASI eksklusif selama 6 bulan dan tambahan makanan pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas setelahnya. Oleh karena itu, ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi anak (Meva Nareza, 2020).

b. Status Gizi

Status gizi ibu saat hamil mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas agar ibu tersebut dapat dapat menjalani kehamilannya dengan sehat (Ariati, 2019).

c. Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI

ASI merupakan makanan paling ideal untuk bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan karena mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI tidak hanya mengandung zat-zat bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak bayi tetapi ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi, sehingga bayi tidak mudah sakit (Komalasari et al., 2020).

d. Status Ekonomi

Menurut Kemenkes RI (2018) status ekonomi dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting. Pendapatan yang rendah akan menghambat individu untuk mengkonsumsi nutrisi bergizi. Dengan meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kuantitas dan kualitas pangan yang dibeli.

e. Akses Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan

Akses air bersih dan sanitasi keluarga memiliki peranan penting pada kesehatan anggota keluarga. Apabila air yang diperoleh kurang bersih maupun sanitasi yang tidak baik maka akan menyebabkan anggota keluarga disekitarnya mudah terserang

penyakit. Terlebih lagi pada bayi maupun anak-anak yang daya tahan tubuhnya belum sekuat orang dewasa. Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

f. Asupan Protein

Asupan Protein sangat penting pada masa pertumbuhan, kurang asupan protein akan menyebabkan terjadinya masalah gagal tumbuh (anak pendek/stunting) dengan berbagai dampak jangka panjang. Protein penting untuk fungsi normal dari semua sel dan proses metabolisme (Ariati, 2019).

g. Infeksi

Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang kurang dapat mempermudah seseorang terkena penyakit infeksi yang akibatnya dapat menurunkan nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi (Ariati, 2019).

h. Status Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi suatu pemahaman dalam permasalahan kesehatan terutama masalah pada gizi balita. Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi yang baik untuk anak (Danna, 2019).

4. Ciri-ciri Stunting

Menurut Kementerian Kesehatan (2018) ciri-ciri stunting yaitu:

- a. Anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya
- b. Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya
- c. Berat badan rendah untuk anak seusianya
- d. Pertumbuhan tulang tertunda

5. Dampak Stunting

- a. Dampak jangka pendek pada balita yang mengalami stunting yaitu meningkatnya angka kematian dan kesakitan pada balita, perkembangan motorik, kognitif dan bahasa mengalami gangguan, peningkatan pengeluaran akibat masalah kesehatan dan peningkatan biaya anak selama sakit
- b. Dampak jangka panjang pada balita yang mengalami stunting yaitu
 - 1) Perawakan pendek saat dewasa

- 2) Peningkatan kasus obesitas dan penyakit yang berhubungan dengan obesitas
- 3) Penurunan kesehatan produksi
- 4) Penurunan performa disekolah
- 5) Penurunan kapasitas belajar
- 6) Penurunan produktivitas kerja dan kapasitas kerja

6. Pencegahan Stunting

Menurut Danna (2019) pencegahan dan penurunan angka stunting yaitu:

- a. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi
- b. Melakukan penambahan bahan pangan
- c. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)
- d. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- e. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
- f. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
- g. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal
- h. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- i. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja
- j. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
- k. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

B. Ibu Hamil

1. Definisi Ibu Hamil

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang berada dalam proses mengandung janin dalam rahimnya yang berlangsung selama kurang lebih 280 hari atau 40 minggu terhitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Saifuddin, 2013). Dalam proses kehamilan, terjadi berbagai perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial yang dialami oleh seorang ibu. Perubahan ini menuntut ibu hamil untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatannya secara menyeluruh agar janin dalam kandungan berkembang secara optimal.

2. Peran Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting

Peran ibu hamil dalam pencegahan stunting sangat krusial. Asupan gizi yang tidak mencukupi selama kehamilan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin yang berujung pada lahirnya bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan hal tersebut merupakan salah satu faktor risiko stunting (WHO, 2014). Selain itu, ibu yang kurang pengetahuan tentang stunting atau tidak menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin juga berisiko melahirkan anak dengan kondisi yang tidak optimal.

Selain faktor fisik, perilaku dan sikap ibu hamil dalam menjalani masa kehamilan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan program pencegahan stunting. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan, sikap positif, dan motivasi tinggi akan lebih berkomitmen dalam menerapkan perilaku

hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi, rutin mengonsumsi TTD, dan tidak mempercayai mitos atau pantangan yang tidak terbukti secara medis (Notoatmodjo, 2012).

C. Konsep Teori Stunting

1. Definisi Stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan umumnya berlangsung sejak masa kehamilan hingga periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). UNICEF (2019) dan WHO (2020) menjelaskan bahwa stunting muncul akibat interaksi berbagai faktor, baik langsung maupun tidak langsung, yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Secara konsep, teori stunting digambarkan melalui *UNICEF Conceptual Framework* yang terdiri atas empat kelompok penyebab, yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung, penyebab dasar, serta konteks lingkungan. Teori ini digunakan untuk memahami bahwa stunting bukan hanya masalah kekurangan gizi, melainkan kondisi multifaktorial.

a. Penyebab Langsung

Penyebab langsung stunting meliputi:

- 1) Ketidalcukupan asupan gizi pada ibu hamil ataupun pada anak, dan
- 2) Penyakit infeksi berulang seperti diare dan ISPA.

Kedua faktor ini berpengaruh langsung terhadap status gizi dan pertumbuhan linear anak.

b. Penyebab Tidak Langsung

Penyebab tidak langsung stunting meliputi:

- 1) Ketahanan pangan rumah tangga yang kurang memadai,
- 2) Pola asuh yang tidak optimal,
- 3) Terbatasnya pelayanan kesehatan dasar (seperti ANC, imunisasi, dan edukasi gizi), serta
- 4) Sanitasi dan air bersih (WASH) yang kurang baik.

Faktor-faktor ini mempengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan gizi dan kesehatan anak.

c. Konteks Lingkungan

Konteks lingkungan mencakup kebijakan pemerintah, sistem pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial masyarakat yang mempengaruhi kualitas intervensi pencegahan stunting.

Dalam penelitian ini, teori stunting digunakan untuk menjelaskan bahwa perilaku ibu hamil merupakan salah satu determinan penting dalam upaya pencegahan stunting, terutama terkait asupan gizi, konsumsi tablet tambah darah (TTD), pemeriksaan kehamilan, pemanfaatan layanan kesehatan, dan pengetahuan tentang stunting. Teori stunting kemudian dipadukan dengan Teori Lawrence Green, yang menjelaskan bahwa perilaku ibu dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

D. Konsep Teori Perilaku

1. Definisi perilaku

Seorang ahli psikologi bernama Skinner (dalam Notoatmodjo, 2014) menyebutkan perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia dapat terjadi melalui proses: stimulus-organisme-respon, maka dari itu teori Skinner ini disebut teori “S – O – R”. Perilaku manusia merupakan suatu keadaan dimana terjadinya keseimbangan antara kekuatan pendorong (*driving forces*) dan kekuatan-kekuatan panahan (*restrining forces*). Perubahan perilaku pada diri seseorang dapat terjadi jika antara kedua kekuatan tersebut mengalami ketidakseimbangan (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan pengertian di atas perilaku adalah suatu respon individu atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

2. Bentuk perilaku

Perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu tersebut.

Bentuk perilaku ada dua macam Menurut Sari, 2020 yaitu:

a. Perilaku pasif (respon internal)

Perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi di dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku ini sebatas hanya sikap dan belum ada tindakan yang nyata.

b. Perilaku aktif (respon eksternal)

Perilaku yang sifatnya terbuka, perilaku terbuka ini dapat diamati secara langsung, berupa tindakan yang nyata.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Notoadmodjo (2005) menganalisis bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku sendiri khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor – faktor yang mempengaruhi atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya

b. Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dalam faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, tempat

pembuangan sampah, tempat olahraga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat tetapi tidak melakukannya, misalnya: ada anjuran dari orang tua, guru, sahabat dan sebagainya.

Menurut Notoatmodjo, 2014 perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3, yaitu:

a. Perubahan alamiah (*Natural Change*)

Sebagian perubahan perilaku manusia disebabkan secara alamiah. Apabila terjadi perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi dalam masyarakat sekitar, maka anggota – anggota masyarakat di dalamnya akan mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana (*Planned Change*)

Perubahan terjadinya karena memang sudah direncanakan sendiri oleh individu atau subjek.

c. Kesiediaan untuk berubah (*Readiness To Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program-program pembangunan di dalam masyarakat, maka sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan (perubahan perilaku) namun ada juga sebagian orang yang lambat untuk menerima inovasi atau

perubahan. Hal ini karena setiap orang memiliki kesediaan yang berbeda – beda untuk berubah.

E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan suatu domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan atau perilaku seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan yang baik akan mendorong ibu hamil untuk menerapkan perilaku pencegahan stunting secara lebih konsisten. Sebaliknya, kurangnya informasi atau pemahaman dapat menyebabkan ibu mengabaikan hal-hal penting yang berdampak pada tumbuh kembang anak (Notoatmodjo, 2014).

b. Sikap

Sikap merupakan respon atau reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap positif sangat penting untuk mengarahkan pengetahuan menjadi tindakan nyata. Bahkan jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang cukup, namun sikapnya negatif atau cuek terhadap pentingnya pencegahan stunting, maka perilaku yang diharapkan tidak akan muncul (Notoatmodjo 2014).

c. Kepercayaan

Kepercayaan (*belief*) adalah asumsi atau anggapan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu hal yang dianggap benar. Apabila seorang ibu yakin bahwa asupan gizi dan pemeriksaan kehamilan bisa

mencegah stunting, maka kemungkinan besar ia akan melaksanakan perilaku tersebut secara rutin (Notoatmodjo, 2014).

d. Keyakinan

Keyakinan (*conviction*) adalah tingkat kepercayaan yang sudah lebih dalam dan kuat. Ibu yang yakin bahwa makanan bergizi dan TTD sangat penting untuk tumbuh kembang janin akan lebih patuh dalam menjalani pola makan sehat dan minum suplemen (Notoatmodjo, 2014).

2. Faktor Pemungkin

a. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah kemudahan yang dimiliki ibu hamil untuk mencapai dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, atau rumah sakit, yang mencakup jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi (Notoatmodjo, 2014)

b. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan adalah keberadaan fasilitas fisik, peralatan, serta bahan yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kesehatan ibu hamil, seperti alat pemeriksaan kehamilan, tempat pelayanan ANC, media edukasi, dan tablet tambah darah (Notoatmodjo, 2014).

3. Faktor Penguat

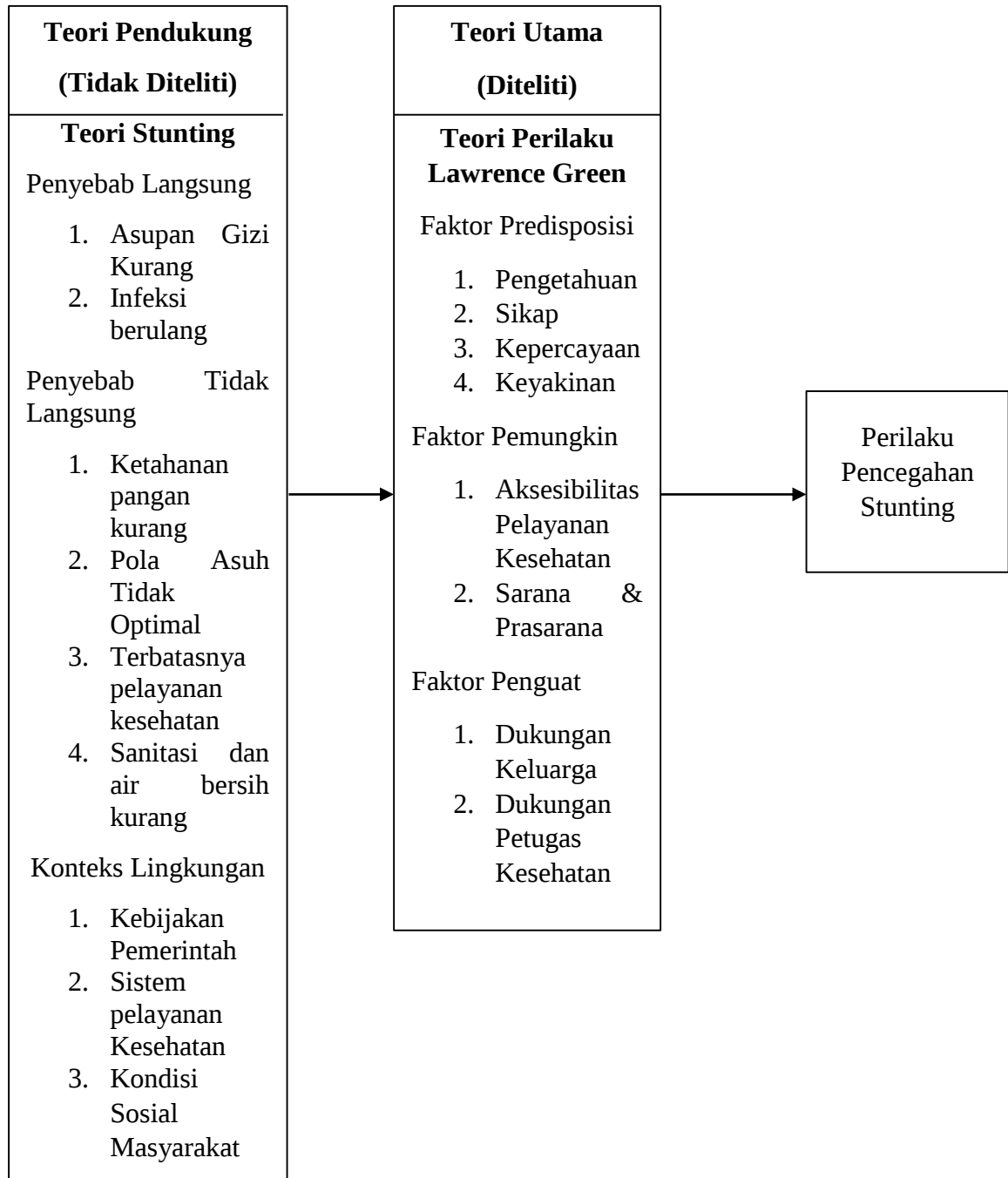
a. Dukungan Petugas Kesehatan

Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pribadi tentang pengelolaan faktor risiko terjadinya stunting. Sumber informasi terkait perilaku pencegahan stunting dari petugas kesehatan penting untuk meningkatkan pengetahuan di kalangan ibu hamil (Notoatmodjo, 2014).

b. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental (Friedman, 2014). Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi ibu hamil dimana ibu hamil butuh banyak bimbingan atau dorongan dari keluarganya sehingga ibu hamil menjadi tahu bagaimana cara menyikapi pencegahan stunting (Notoatmodjo, 2014).

F. Kerangka Teori



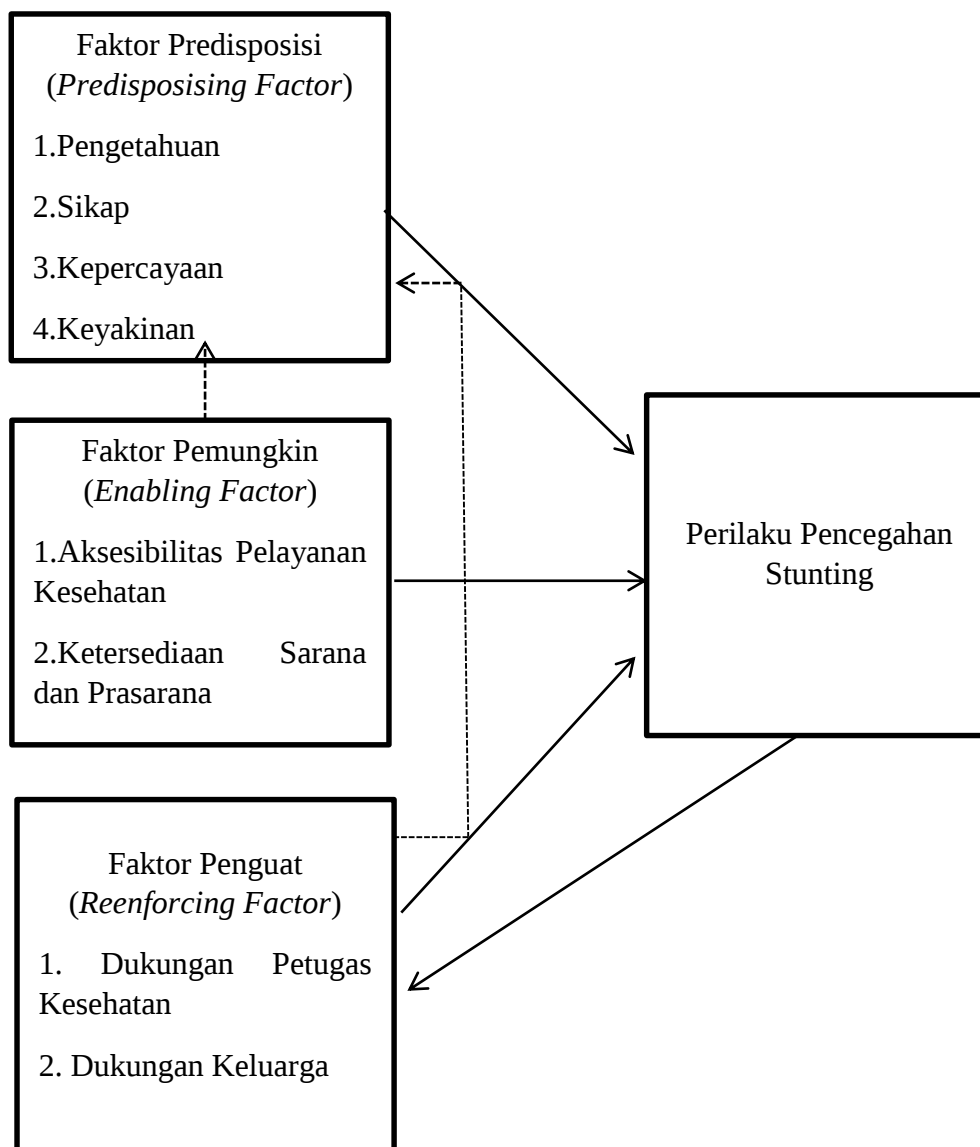
Gambar 2.1
Skema Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green dalam Notoadmodjo (2014) & Teori Stunting UNICEF (2019) dan WHO (2020)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

B. Definisi Istilah

1. Perilaku ini mencakup aktivitas seperti menjaga asupan gizi yang seimbang, mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin (ANC), mendapatkan edukasi gizi, serta menerapkan pola hidup sehat yang didukung oleh lingkungan keluarga dan fasilitas kesehatan.
2. Faktor *Predisposisi* yaitu faktor–faktor yang mempengaruhi atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan keyakinan.
3. Faktor Pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dalam faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, meliputi: aksesibilitas pelayanan kesehatan, dan sarana prasarana.
4. Faktor Penguat yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat tetapi tidak melakukannya, meliputi: dukungan dari tenaga kesehatan dan keluarga.
5. Pengetahuan atau merupakan suatu domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan atau perilaku seseorang, pengetahuan yang baik akan mendorong ibu hamil untuk menerapkan perilaku pencegahan stunting secara lebih konsisten. Sebaliknya, kurangnya informasi atau pemahaman dapat menyebabkan ibu mengabaikan hal-hal penting yang berdampak pada tumbuh kembang anak.

6. Sikap yang baik sangat penting untuk mengarahkan pengetahuan menjadi tindakan nyata. Bahkan jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang cukup, namun sikapnya kurang baik atau cuek terhadap pentingnya pencegahan stunting, maka perilaku yang diharapkan tidak akan muncul.
7. Kepercayaan (*belief*) adalah asumsi atau anggapan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu hal yang dianggap benar. Apabila seorang ibu yakin bahwa asupan gizi dan pemeriksaan kehamilan bisa mencegah stunting, maka kemungkinan besar ia akan melaksanakan perilaku tersebut secara rutin.
8. Keyakinan (*conviction*) adalah tingkat kepercayaan yang sudah lebih dalam dan kuat. Ibu yang yakin bahwa makanan bergizi dan TTD sangat penting untuk tumbuh kembang janin akan lebih patuh dalam menjalani pola makan sehat dan minum suplemen.
9. Aksesibilitas pelayanan kesehatan adalah kemudahan yang dimiliki ibu hamil untuk mencapai dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, atau rumah sakit, yang mencakup jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi.
10. Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan adalah keberadaan fasilitas fisik, peralatan, serta bahan yang diperlukan untuk mendukung pelayanan kesehatan ibu hamil, seperti alat pemeriksaan kehamilan, tempat pelayanan ANC, media edukasi, dan tablet tambah darah.
11. Dukungan Tenaga Kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan pribadi tentang pengelolaan faktor risiko terjadinya

stunting. Sumber informasi terkait perilaku pencegahan stunting dari petugas kesehatan penting untuk meningkatkan pengetahuan di kalangan ibu hamil.

12. Dukungan Keluarga merupakan faktor penting bagi ibu hamil dimana ibu hamil butuh banyak bimbingan atau dorongan dari keluarganya sehingga ibu hamil menjadi tahu bagaimana cara menyikapi pencegahan stunting.

C. Rancangan/Desain Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, yaitu mengkaji suatu objek fenomena yang ada secara konseptual melalui data yang telah diperoleh kemudian mendeskripsikan fenomena tersebut dengan berlandaskan unsur-unsur sebagai satuan objek kajian yang saling terkait. Fenomena tersebut dapat berupa bentuk aktivitas, karakteristik, perubahan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lainnya (Sugiyono, 2015).

Alasan penulis menggunakan penelitian kualitatif deskriptif karena permasalahan yang ada masih sangat beragam sehingga untuk mengidentifikasi masalah ibu hamil dalam mencegah stunting diperlukan pendalaman lebih lanjut dan penelitian ingin mendapatkan data yang lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna tentang permasalahan yang diteliti. Disamping itu peneliti ingin mengetahui tentang perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar.

D. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah subjek yang dapat memberikan informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Penentuan informan pada penelitian ini dilakukan secara purposive sampling yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Informan dipilih secara sengaja karena memiliki pengalaman yang sesuai dengan fenomena yang diteliti dan terlebih dahulu ditentukan kriteria inklusinya. Pada penelitian ini pemilihan informan menggunakan dua prinsip yaitu kesesuaian (*appropriateness*) merupakan pemilihan informan dengan menentukan kriteria yang sesuai dengan tujuan penelitian dan prinsip yang kedua yaitu kecukupan (*adequacy*) terkait dengan kecukupan informasi yang diperlukan sehingga dapat menjawab dari tujuan penelitian (Martha & Kresno, 2016). Informan yang diwawancarai dalam penelitian ini terdiri dari informan utama, informan kunci, dan informan pendukung.

1. Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Dalam penelitian ini yang menjadi informan utama yaitu ibu yang baru melahirkan yaitu 8 orang dan sudah mencapai saturasi atau jawaban informan sudah jenuh. Pemilihan informan ini berdasarkan kriteria:
 - a. Ibu hamil yang pertama kali melahirkan
 - b. Ibu hamil yang sebelumnya sudah pernah melahirkan
 - c. Ibu hamil dilihat dari segi perbedaan ekonominya
2. Informan Kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti (Heryana,

2020). Informan kunci dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang membidangi program gizi atau TPG (Tenaga Pelaksana Gizi) di Puskesmas. Mereka dianggap mengetahui secara detail kebijakan dan pelaksanaan kegiatan pencegahan stunting di tingkat pelayanan primer.

3. Informan Pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif (Heryana, 2020). Pada penelitian ini yang menjadi informan pendukung adalah Kader Posyandu. Dikarenakan kader posyandu merupakan mitra tenaga kesehatan di tingkat masyarakat yang aktif dalam penyuluhan dan pendampingan ibu hamil. Kader dipilih sebab mereka memiliki peran strategis dalam menjembatani informasi dari fasilitas kesehatan ke masyarakat.

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian kualitatif ini yaitu peneliti itu sendiri (*human instrument*). *Human instrument*, berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan atas temuannya (Sugiyono, 2020).

Disebutkan sebelumnya, bahwa instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Dalam pelaksanaanya, pengumpulan data penelitian ini menggunakan pedoman wawancara (*Interview guide*) untuk paduan wawancara mendalam kemudian dibantu menggunakan alat perekam berupa *handphone* dan alat tulis.

F. Prosedur Penelitian

Dalam prosedur penelitian ini, peneliti melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

1. Survey Awal

Survey awal bertujuan untuk mengetahui masalah yang ada di lapangan. Survey awal ini dilakukan ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Karanganyar untuk mencari data kasus Stunting, untuk mengetahui daerah mana yang memiliki kasus terbanyak, dan untuk mengetahui indikator kesehatan masyarakat mengenai Stunting di Kota Tasikmalaya. Selain itu survey awal dilakukan ke Kelurahan Karanganyar untuk mendapatkan data ibu hamil.

2. Persiapan Penelitian

Dalam tahap persiapan ini peneliti menyiapkan hal-hal yang diperlukan untuk melakukan penelitian diantaranya adalah melakukan perizinan dengan pihak terkait yang akan diteliti baik itu perorangan maupun instansi, lalu mengumpulkan literatur dan kepustakaan lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai bahan referensi. Peneliti juga mempersiapkan instrumen yang akan digunakan pada saat pelaksanaan penelitian guna mengetahui hasil dari penelitian.

3. Tahap Pelaksanaan

a. Pra Pelaksanaan

- 1) Menyusun rencana penelitian
- 2) Memilih lokasi penelitian

- 3) Mengurus perizinan
- 4) Melakukan survei dan menilai keadaan lapangan
- 5) Menyiapkan perlengkapan *instrument*

b. Tahap Kegiatan Lapangan

Pada tahap ini peneliti mulai memasuki lapangan dan mengunjungi informan yang akan diteliti untuk diminta informasi-informasi sesuai dengan apa yang peneliti butuhkan. Sebelum melakukan kegiatan wawancara, peneliti akan memberikan lembar *informed consent*, yang bertujuan untuk memberikan kesepakatan bahwa responden bersedia untuk diwawancarai mengenai informasi yang akan diteliti. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, informan diberi pertanyaan yang sama dengan pedoman wawancara yang telah disiapkan, kemudian pengumpul data mencatatnya.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui Teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono & Puspandhani, 2020).

1. Sumber Data

Dilihat dari sumber datanya, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

a. Data Primer

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2020). Sumber primer dalam penelitian ini merupakan data yang bersumber dari informan hasil wawancara mendalam (*in depth interview*) serta dokumentasi berupa tulisan, foto dan rekaman suara.

b. Data Sekunder

Sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari arsip data Stunting di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Karanganyar.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan suatu makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara yang dilakukan yaitu mengenai perilaku ibu hamil terhadap pencegahan stunting. Wawancara ini dilakukan kepada ibu yang baru melahirkan sebagai informan utama, tenaga pelaksana gizi sebagai informan kunci, kader posyandu sebagai informan pendukung.

Jenis wawancara yang dilakukan adalah semi terstruktur (*indepth interview*) yaitu dengan menyiapkan sebuah panduan atau pedoman wawancara untuk memastikan semua topik yang akan

ditanyakan sudah termasuk dalam wawancara. Namun peneliti tetap bebas menggali informasi atau keterangan serta mengajukan pertanyaan yang menarik lainnya agar menemukan permasalahan secara lebih terbuka dimana pihak yang diajak wawancara dimintai pendapat dan ide-idenya (Abdussamad, 2021).

Dalam melakukan wawancara dengan informan, peneliti pertama menyerahkan *informed consent* sebagai bentuk permohonan izin, setelah mendapat izin dari informan peneliti melakukan wawancara sesuai dengan pedoman wawancara yang telah peneliti susun.

b. Dokumen

Dokumen dalam penelitian ini meliputi data dan informasi yang ada berupa tulisan, gambar atau dalam bentuk lainnya yang relevan dengan penelitian ini, diantaranya data kasus Stunting, dan data ibu hamil.

H. Pengolahan dan Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis yang digunakan yaitu model interaktif. Analisis data kualitatif yang akan peneliti gunakan mengacu pada konsep analisis yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman dalam (Fairus, 2020) tahapan interaktif model sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dimaksud adalah jika semua data dari wawancara, observasi, dokumentasi dan studi pustaka dapat terkumpul sehingga penelitian bisa berjalan dengan lancar.

2. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu tahapan untuk menyederhanakan data yang sudah terkumpul agar lebih mudah dalam mendapatkan informasi. Data yang sudah disederhanakan akan dikategorikan dalam data yang sangat penting, penting dan tidak penting. Tahapan ini akan selalu berproses selama penelitian berlangsung.

Semua data yang telah dikumpulkan untuk menjaga keabsahan data maka peneliti melakukan teknik triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi dapat dilakukan secara terus menerus sampai peneliti puas dengan datanya sampai yakin bahwa data tersebut valid.

Pada penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber. Triangulasi sumber ini dilakukan dengan cara mendapatkan informasi dari informan utama yaitu ibu yang baru melahirkan, informan kunci yaitu tenaga pelaksana gizi, informan pendukung yaitu kader posyandu.

3. Penyajian Data

Penyajian data merupakan hasil data reduksi yang didapatkan dalam wawancara, observasi, dan studi pustakan. Tujuan dalam tahapan

penyajian data ini adalah agar lebih mempermudah pembaca dan penulis dalam memahami penelitian. Pada langkah ini, peneliti menampilkan hasil reduksi data. Data yang telah peneliti dapatkan dikelompokkan dalam bentuk tabel agar lebih mudah untuk dibaca dan ditarik kesimpulan.

4. Kesimpulan/Verifikasi

Tahapan ini adalah tahapan yang paling terakhir dimana tahapan ini bertujuan menyimpulkan semua data dalam penelitian ini untuk melihat hasil dari keseluruhan penelitian ini.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya

1. Gambaran Geografis

UPTD Puskesmas Karanganyar adalah salah satu UPTD Puskesmas yang ada di Kota Tasikmalaya dan memiliki 1 Puskesmas pembantu (Pustu Cilamajang). UPTD Puskesmas Karanganyar terletak di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu. Secara geografis Wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar terletak di Latitude -7.377047 derajat. UPTD Puskesmas Karanganyar terdiri dari wilayah dataran dan pesawahan. Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar 828,8 Ha terdiri atas 36 RW dan 133 RT.

Letak wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar merupakan satu dari tiga Puskesmas yang di Wilayah Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya yang berada di sebelah selatan dengan jarak sekitar 8 km dari ibukota Kota Tasikmalaya yang dihubungkan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi
Sebelah Timur	: Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kawalu
Sebelah Selatan	: Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Urug
Sebelah Barat	: Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukarame

2. Gambaran Demografis

Jumlah penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas pada tahun 2024 adalah sebanyak 31.111 jiwa. Secara sebaran jumlah penduduk per Kelurahan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Jumlah penduduk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahun 2024

No	Kelurahan	Jumlah penduduk		Jumlah
		L	P	L+P
1	Karanganyar	5.637	5.326	10.963
2	Cibeuti	5.869	5.535	11.404
3	Cilamajang	4.501	4.243	8.744
	Jumlah	16.007	15.104	31.111

Sumber Data: Data Puskesmas Karanganyar 2024 (data real)

Tabel diatas menunjukkan bahwa Kelurahan Cibeuti dengan jumlah penduduk terbanyak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karanganyar pada tahun 2024 yaitu sebanyak 11.404 jiwa sedangkan yang paling sedikit adalah Kelurahan Cilamajang yaitu sebanyak 8.744 jiwa.

3. Karakteristik Informan

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam kepada penderita sebagai informan utama yang terdiri dari informan utama yaitu 8 orang, informan pendukung sebanyak 3 orang, dan informan kunci sebanyak 1 orang. Adapun karakteristik informan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Usia	Usia Bayi	Kriteria	Keterangan
IK1	26 tahun	-	Tenaga Pelaksana Gizi	Informan Kunci
IU1	23 tahun	1 bulan	Ibu yang baru melahirkan	Informan Utama
IU2	24 tahun	3 bulan	Ibu yang baru melahirkan	Informan Utama
IU3	30 tahun	2 bulan	Ibu yang sudah pernah melahirkan	Informan Utama
IU4	20 tahun	2 bulan	Ibu yang sudah pernah melahirkan	Informan Utama
IU5	25 tahun	3 bulan	Ibu yang ekonominya kurang	Informan Utama
IU6	28 tahun	2 bulan	Ibu yang ekonominya kurang	Informan Utama
IU7	33 tahun	1 bulan	Ibu yang ekonominya baik	Informan Utama
IU8	30 tahun	2 bulan	Ibu yang ekonominya baik	Informan Utama
IP1	41 tahun	-	Kader Posyandu	Informan Pendukung
IP2	43 tahun	-	Kader Posyandu	Informan Pendukung
IP3	40 tahun	-	Kader Posyandu	Informan Pendukung

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa informan dalam penelitian ini berjumlah 12 orang yang terbagi ke dalam tiga jenis informan yaitu

informan kunci, informan utama dan informan pendukung. Informan kunci terdiri dari 1 orang yaitu Tenaga Pelaksana Gizi. Informan utama terdiri dari 8 orang yaitu Ibu yang baru melahirkan karena dirasa sudah cukup memberikan informasi. Informan pendukung terdiri dari 3 orang yaitu kader posyandu, informan tersebut dipilih karena dirasa dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis yang dilakukan oleh peneliti.

B. Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja

Puskesmas Karanganyar

Hasil yang diperoleh melalui wawancara terstruktur yang dilakukan terhadap informan utama, informan pendukung, dan informan kunci terkait dengan perilaku ibu hamil terhadap pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

1. Perilaku Pencegahan Stunting

Perilaku pencegahan stunting merupakan hasil akhir dari kombinasi faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Bagaimana pencegahan stunting yang sudah ibu lakukan?” Pernyataan informan sebagai berikut:

“...Selama ini ibu paling menjaga makanan ya neng, soalnya katanya kan denger-denger ngaruh juga dari makanan...” U1

“...Yang sudah ibu lakukan paling itu neng suka konsumsi tablet tambah darah yang dari posyandu suka dikasih, meskipun kadang mual...” U5

“...Oh iya neng pencegahannya ya paling itu neng suka rutin periksa kehamilan aja karna ibu gatau apa-apa...” U7

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa ibu hamil telah melakukan beberapa upaya pencegahan stunting, antara lain menjaga pola makan, mengonsumsi tablet tambah darah, serta rutin memeriksakan kehamilan. Hal ini tercermin dari pernyataan informan yang menyebutkan bahwa menjaga asupan makanan dianggap penting karena diyakini berpengaruh terhadap kondisi kehamilan, serta adanya kesadaran untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, sebagian ibu hamil juga menyatakan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan meskipun masih terdapat keterbatasan pengetahuan mengenai pencegahan stunting secara menyeluruh.

Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil sudah mulai terbentuk, meskipun masih didominasi oleh perilaku yang bersifat dasar dan rutin, seperti konsumsi tablet tambah darah dan kunjungan pemeriksaan kehamilan. Perilaku tersebut umumnya dilakukan karena adanya anjuran dari tenaga kesehatan atau kader, bukan sepenuhnya karena pemahaman yang mendalam mengenai stunting dan dampaknya. Kondisi ini mengindikasikan bahwa perilaku yang muncul masih berada pada tahap *compliance* (kepatuhan), belum sepenuhnya menjadi kebiasaan yang didasari oleh kesadaran internal.

Hal ini diperkuat oleh informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana pencegahan stunting yang sudah dilakukan ibu hamil di wilayah ibu lakukan?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Sebagian besar ibu sudah paham pentingnya gizi, tapi belum semua rutin periksa...” P1

“...Menurut saya perilaku pencegahan sudah mulai terbentuk, tapi masih perlu penguatan dari keluarga dan kader...” K1

Berdasarkan hasil wawancara tersebut informan pendukung menyebutkan ibu hamil sebagian paham, dan mengonsumsi makanan bergizi serta rutin melakukan pemeriksaan. Sedangkan informan kunci TPG menilai masih perlunya penguatan dari keluarga dan kader untuk pencegahan stunting.

Hasil wawancara dengan informan pendukung dan informan kunci memperkuat temuan tersebut. Informan pendukung menyampaikan bahwa sebagian besar ibu hamil sudah memahami pentingnya asupan gizi selama kehamilan, namun belum seluruhnya konsisten dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Sementara itu, informan kunci menilai bahwa perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil sudah mulai terbentuk, tetapi masih memerlukan penguatan yang lebih intensif, terutama dari keluarga dan kader kesehatan.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun perilaku sudah muncul, keberlanjutan dan konsistensinya masih dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sekitar. Peneliti juga bertanya mengenai keikutsertaan informan dalam kelas ibu hamil, sebagaimana dalam pertanyaan “Apakah Ibu mengikuti kelas ibu hamil atau penyuluhan?” pernyataan informan sebagai berikut:

“...Iya mengikuti neng setiap bulan suka ada di posyandu...” U1

“...Kadang datang, kalau waktunya pas...” U6

“...Kadang-kadang soalnya suka sibuk jadi kadang gak sempat ikutan neng...” U8

Berdasarkan hasil wawancara tersebut ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil setiap bulan, bahkan kadang-kadang juga tapi terkadang tidak sempat untuk berkunjung mengikuti kelas ibu hamil. Peneliti juga menemukan bahwa keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil dan kegiatan penyuluhan belum sepenuhnya optimal.

Sebagian ibu hamil rutin mengikuti kelas ibu hamil yang diselenggarakan di posyandu, namun sebagian lainnya hanya hadir sesekali atau tidak rutin karena keterbatasan waktu dan kesibukan. Kondisi ini menunjukkan adanya hambatan dalam pemanfaatan sarana edukasi kesehatan yang sebenarnya telah tersedia. Padahal, kelas ibu hamil merupakan salah satu media penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu hamil terkait pencegahan stunting.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?”. Pernyataannya sebagai berikut:

“...Kami terus dorong ibu untuk ikut kelas supaya edukasinya merata...” K1

Berdasarkan hasil wawancara informan menyampaikan mereka terus mendorong ibu untuk terus bisa ikut kelas ibu hamil supaya edukasinya merata. Pernyataan dari informan kunci menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dan kader terus mendorong ibu hamil untuk mengikuti

kelas ibu hamil agar edukasi yang diberikan dapat diterima secara merata. Upaya ini mencerminkan peran faktor penguat dalam membentuk dan mempertahankan perilaku pencegahan stunting. Dukungan dan dorongan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan, kader, serta lingkungan keluarga sangat dibutuhkan agar ibu hamil termotivasi untuk terus menerapkan perilaku sehat selama kehamilan.

Secara keseluruhan, perilaku ibu hamil dalam pencegahan stunting di wilayah sebagian besar sudah menjalankan perilaku sehat, tetapi perlu penguatan berkelanjutan agar menjadi kebiasaan. Sesuai teori Green & Notoatmodjo, perubahan perilaku terjadi melalui proses berulang yang didukung oleh pengetahuan, fasilitas, dan penguatan sosial yang berkesinambungan.

2. Faktor Predisposisi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor predisposisi berperan besar dalam menentukan perilaku ibu hamil dalam pencegahan stunting. Pengetahuan ibu tentang stunting masih beragam, sikap mereka umumnya baik, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan tinggi, dan keyakinan dalam menjaga pola hidup sehat cukup kuat.

a. Pengetahuan

Dalam penelitian ini, pengetahuan ibu hamil tentang stunting berperan penting dalam upaya pencegahan sejak masa kehamilan. Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Menurut ibu

apa yang Ibu ketahui tentang stunting?”. Sebagaimana pada kutipan berikut:

“...Stunting itu anak yang pendek tinggi badannya karena waktu hamil ibunya kurang gizi...” (U1), (U2), (U3)

“...Stunting itu bukan cuma tinggi badan, tapi bisa juga perkembangan anaknya terganggu, kayak lambat ngomong atau susah belajar...” (U7)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar mengartikan stunting hanya sebagai anak yang kurang tinggi badannya akibat kekurangan gizi, pertumbuhan anak kurang, kekurangan gizi dan perkembangan anak terganggu. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa pemahaman ibu hamil tentang stunting masih beragam.

Sebagian besar ibu hamil mengartikan stunting sebagai kondisi anak yang memiliki tinggi badan pendek atau tidak sesuai dengan usianya akibat kekurangan gizi selama masa kehamilan. Hal ini tercermin dari pernyataan informan yang menyebutkan bahwa stunting terjadi karena ibu kurang gizi saat hamil, sehingga berdampak pada pertumbuhan fisik anak. Selain itu, terdapat pula informan yang sudah memiliki pemahaman lebih baik dengan menyebutkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan anak, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan anak, seperti keterlambatan berbicara dan kesulitan belajar.

Meskipun demikian, hasil wawancara menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil masih memahami stunting secara terbatas dan cenderung memaknainya hanya sebagai masalah tinggi badan anak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang stunting masih berada pada tingkat pengetahuan dasar dan belum menyeluruh. Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Menurut ibu apa yang Ibu ketahui tentang stunting?”. Sebagaimana dalam kutipan berikut:

“...Definisi stunting pada anak itu, Anak tinggi badannya tidak sesuai dengan usia. Satu itu. Mungkin dari berat badannya, kurang. Tapi masih banyak ibu di sini yang tahunya stunting cuma soal anak pendek, belum tahu kalau bisa pengaruhi otak...” (P1)

“...Jadi Stunting adalah masalah gizi yang diakibatkan dari jangka panjang atau jangka waktu yang lama, nah jadi untuk stunting ini juga diketahuinya identiknya dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan umurnya...” (K1)

Berdasarkan hasil wawancara dan penguatan informan pendukung ibu menganggap stunting hanya terkait tinggi badan anak tidak sesuai usia, kekurangan gizi, dan tumbuh anak kurang. Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan pendukung yang menyampaikan bahwa masih banyak ibu hamil yang menganggap stunting hanya berkaitan dengan kondisi fisik anak yang pendek, tanpa memahami bahwa stunting juga dapat memengaruhi perkembangan otak dan kecerdasan anak. Informan pendukung juga menegaskan bahwa pemahaman ibu hamil mengenai indikator stunting masih terbatas pada tinggi badan dan berat badan anak, sehingga aspek

perkembangan dan dampak jangka panjang belum sepenuhnya dipahami.

Sedangkan menurut informan kunci dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu masih memiliki pengetahuan terbatas tentang stunting. Informan memahami stunting sebagai masalah kekurangan gizi jangka panjang yang berdampak pada pertumbuhan fisik anak. Pernyataan ini menunjukkan bahwa secara konsep, stunting telah dipahami oleh tenaga kesehatan, namun informasi tersebut belum sepenuhnya tersampaikan dan dipahami dengan baik oleh ibu hamil. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan informasi antara tenaga kesehatan dan sasaran edukasi, khususnya ibu hamil.

Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Darimana Ibu mendapatkan informasi mengenai stunting selama hamil?”. Informasi tersebut dikutip sebagai berikut:

“...Dari posyandu, kan suka ada pengarahan gitu ya....” (U1), (U2), (U4), (U5), (U8)

“...Saya tahu dari bidan waktu periksa hamil, dijelasin tentang pentingnya gizi...” (U3)

“...Sekarang juga banyak info dari TV sama media sosial...” (U6)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa sumber informasi mengenai stunting yang diperoleh ibu hamil selama masa kehamilan sebagian besar berasal dari posyandu dan bidan. Ibu hamil menyampaikan bahwa informasi mengenai stunting dan pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan

umumnya diberikan pada saat kegiatan posyandu atau ketika melakukan pemeriksaan kehamilan. Selain itu, beberapa ibu hamil juga menyebutkan bahwa media massa seperti televisi dan media sosial menjadi sumber tambahan dalam memperoleh informasi terkait stunting.

Temuan ini menunjukkan bahwa kader posyandu dan bidan masih menjadi sumber informasi utama dan paling dipercaya oleh ibu hamil dalam memperoleh pengetahuan tentang stunting. Informasi yang disampaikan secara langsung melalui penyuluhan dan konseling tatap muka dinilai lebih mudah dipahami dan diterima oleh ibu hamil dibandingkan dengan informasi yang diperoleh melalui media massa. Media seperti televisi dan media sosial berperan sebagai sumber pelengkap, namun belum menjadi sumber utama dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai stunting. Hal ini diperkuat oleh jawaban informan pendukung dan informan kunci, Adapun pertanyaan yang diajukan adalah “Apakah ibu sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil?”. Sebagaimana dalam kutipan berikut:

“..Kami kader rutin memberikan penyuluhan tiap posyandu, jadi sebagian besar ibu tahu dari situ...” P3

“...Puskesmas sudah memaksimalkan promosi kesehatan, tapi ibu-ibu masih lebih cepat tangkap kalau lewat tatap muka dibanding media...” K1

Hasil wawancara dengan informan pendukung memperkuat temuan tersebut, di mana kader posyandu menyampaikan bahwa

mereka secara rutin memberikan penyuluhan kepada ibu hamil pada setiap kegiatan posyandu. Penyuluhan ini mencakup penjelasan mengenai pengertian stunting, pentingnya gizi selama kehamilan, serta upaya pencegahan stunting sejak dini. Dengan adanya penyuluhan rutin tersebut, sebagian besar ibu hamil mengetahui informasi dasar mengenai stunting dari kegiatan posyandu.

Sementara itu, informan kunci menyampaikan bahwa pihak puskesmas telah berupaya memaksimalkan kegiatan promosi kesehatan terkait stunting, baik melalui penyuluhan langsung maupun media informasi lainnya. Namun demikian, informan kunci juga menilai bahwa ibu hamil cenderung lebih mudah memahami dan menerima informasi yang disampaikan secara langsung melalui tatap muka dibandingkan melalui media, seperti poster, leaflet, atau media sosial. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan interpersonal masih menjadi metode promosi kesehatan yang paling efektif bagi ibu hamil di wilayah penelitian.

Bila dikaitkan dengan teori Notoatmodjo, sumber informasi merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan seseorang. Informasi yang diperoleh dari sumber yang dipercaya, seperti tenaga kesehatan dan kader, akan lebih mudah diterima dan diinternalisasi oleh individu. Selain itu, menurut teori Lawrence Green, ketersediaan informasi dan peran tenaga kesehatan

sebagai *agent of change* menjadi bagian dari faktor predisposisi yang dapat memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan.

Namun demikian, meskipun informasi mengenai stunting telah disampaikan melalui berbagai sumber, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil masih belum sepenuhnya komprehensif. Hal ini mengindikasikan bahwa proses penyampaian informasi belum sepenuhnya efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil secara mendalam. Informasi yang disampaikan kemungkinan masih bersifat umum dan belum menekankan dampak jangka panjang stunting serta peran penting ibu hamil dalam pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Pertanyaan lain juga diajukan oleh peneliti yaitu “Menurut Ibu, apa penyebab anak bisa stunting?”. Adapun kutipannya sebagai berikut:

“...Euu menurut ibu sih kekurangan gizi ya neng...” (U1)

“...Kayaknya karena ibunya yang kurang memperhatikan kesehatan janinnya...” (U3)

“...Kalau ibu sakit waktu hamil atau nggak minum vitamin juga bisa kekurangan gizi...” (U8)

“...Oh iya neng kalau menurut saya mah karena ibunya jarang diperiksa kehamilan...” (U6)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui ibu hamil menyebutkan bahwa kekurangan gizi selama kehamilan merupakan penyebab utama stunting. Selain itu, beberapa informan juga mengaitkan stunting dengan kurangnya perhatian ibu

terhadap kesehatan janin, kondisi ibu yang sering sakit selama kehamilan, tidak mengonsumsi vitamin, serta jarangya melakukan pemeriksaan kehamilan. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil telah menyadari adanya hubungan antara kondisi kesehatan ibu selama kehamilan dengan risiko terjadinya stunting pada anak.

Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang penyebab stunting sudah mulai terbentuk, khususnya terkait faktor gizi dan kesehatan ibu. Ibu hamil memahami bahwa pemenuhan gizi yang tidak adekuat, baik karena tidak mengonsumsi makanan bergizi maupun tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah, dapat berdampak pada pertumbuhan janin. Selain itu, kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan juga mulai terlihat, di mana ibu hamil mengaitkan jarangya pemeriksaan kehamilan sebagai salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko stunting.

Hal ini diperkuat oleh jawaban informan pendukung dan informan kunci adapun pertanyaannya adalah “Bagaimana penyebab utama stunting menurut ibu?” sebagaimana dalam kutipan berikut:

“...Penyebabnya mungkin itu dari banyak faktor ya, neng. Yang utama itu dari kesehatan. Misalkan di rumahnya itu, Memang bagus apapun rumah itu, kalau pembuangan akhir tinjanya itu ke selokan atau ke balong, Itu belum disebutkan rumah sehat. Salah satunya itu yang menyebabkan stunting itu dari itu, dari ecoli atau kesehatan lingkungannya...” (P1)

“...Penyebab utama stunting memang dari kekurangan gizi dan anemia saat hamil, jadi edukasi soal TTD jadi prioritas kami...” (K1)

Hasil wawancara dengan informan pendukung memperluas pemahaman mengenai penyebab stunting. Informan pendukung menyampaikan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan lingkungan, khususnya sanitasi yang buruk. Lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, seperti pembuangan tinja yang tidak layak, dapat meningkatkan risiko infeksi, termasuk infeksi bakteri *Escherichia coli*, yang berdampak pada gangguan penyerapan zat gizi. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah multifaktorial yang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor lingkungan.

Sementara itu, informan kunci menegaskan bahwa kekurangan gizi dan anemia selama kehamilan merupakan penyebab utama stunting. Anemia pada ibu hamil dapat menghambat suplai oksigen dan nutrisi ke janin, sehingga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Oleh karena itu, informan kunci menekankan bahwa edukasi mengenai konsumsi tablet tambah darah menjadi salah satu prioritas dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas.

Bila dikaitkan dengan teori Lawrence Green, pengetahuan mengenai penyebab stunting termasuk dalam faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku pencegahan. Ibu hamil yang memahami bahwa stunting disebabkan oleh kekurangan gizi, anemia,

jarangnya pemeriksaan kehamilan, serta kondisi lingkungan yang tidak sehat, cenderung lebih termotivasi untuk menjaga kesehatan selama kehamilan. Namun demikian, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pemahaman ibu hamil masih lebih terfokus pada faktor gizi dan belum sepenuhnya mencakup faktor lingkungan dan sanitasi secara menyeluruh.

Peneliti juga menanyakan cara pencegahan stunting, adapun pertanyaan yang diajukan adalah “Menurut Ibu, bagaimana cara mencegah stunting?”. Pernyataan informan utama dikutip dalam pernyataan berikut:

“...*Harus makan bergizi, minum vitamin, dan periksa ke bidan...*”
(U1)

“...*Kalau ikut penyuluhan, jadi tahu apa yang harus dimakan...*”
(U3)

“...*Harus jaga kebersihan juga biar anak nggak gampang sakit...*”
(U7)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, ibu hamil menyebutkan bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan bergizi, minum vitamin, melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan, mengikuti kegiatan penyuluhan, serta menjaga kebersihan diri. Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil telah memahami beberapa upaya penting dalam pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting sebagian besar masih berfokus pada aspek gizi dan pelayanan kesehatan. Ibu

hamil menilai bahwa pemenuhan gizi melalui konsumsi makanan bergizi dan vitamin merupakan langkah utama dalam mencegah stunting. Selain itu, keikutsertaan dalam penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan juga dipandang sebagai sarana untuk memperoleh informasi dan memantau kondisi kehamilan. Beberapa informan juga telah mengaitkan pencegahan stunting dengan upaya menjaga kebersihan, yang menunjukkan adanya pemahaman awal mengenai hubungan antara kesehatan lingkungan dan kejadian stunting.

Adapun pendapat dari informan pendukung dan kunci dalam pertanyaan “Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu apakah sudah tahu mengenai pencegahan stunting?” sebagai berikut:

“...Masih banyak ibu yang tahu istilah stunting tapi belum paham benar, hanya tahu kalau anak pendek itu stunting...” (P1)

“...Ibu-ibu sering dengar dari penyuluhan, tapi setelah pulang kadang lupa...” (P2)

“...Edukasi tentang stunting sudah diberikan, tapi karena latar belakang pendidikan berbeda, pemahaman mereka juga berbeda...” (K1)

Namun demikian, hasil wawancara dengan informan pendukung menunjukkan bahwa meskipun ibu hamil telah mengenal istilah stunting, pemahaman mereka mengenai pencegahan stunting masih belum merata. Sebagian ibu hamil hanya mengetahui stunting sebagai kondisi anak yang pendek, tanpa memahami secara mendalam langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan secara konsisten. Informan pendukung juga menyampaikan bahwa ibu hamil sering

menerima informasi dari penyuluhan, namun informasi tersebut terkadang mudah dilupakan setelah kegiatan selesai.

Sementara itu, informan kunci menyampaikan bahwa edukasi mengenai pencegahan stunting sebenarnya telah diberikan secara rutin kepada ibu hamil, baik melalui penyuluhan maupun konseling. Namun, perbedaan latar belakang pendidikan dan kemampuan menerima informasi menyebabkan tingkat pemahaman ibu hamil menjadi beragam. Hal ini berdampak pada perbedaan kemampuan ibu hamil dalam mengingat dan menerapkan informasi yang telah disampaikan.

Peneliti juga menanyakan kaitan antara konsumsi Tablet Tambah Darah dalam pencegahan stunting sebagaimana pertanyaannya adalah “Selama ini ibu sudah mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Iya sudah karena kan manfaatnya baik ya untuk kita dan juga janin”... (U1)

“...Konsumsi tablet tambah darah biar kita tidak kekurangan darah selama kehamilan...” (U3)

“...Iya sudah, biar enggak pendarahan pas lahiran, menjaga anemia juga ya ...” (U5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil telah mengonsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan. Ibu hamil menyampaikan bahwa konsumsi tablet tambah darah dilakukan karena dianggap bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil memahami bahwa

tablet tambah darah berperan dalam mencegah kekurangan darah atau anemia selama kehamilan serta membantu menjaga kondisi ibu agar tetap sehat hingga proses persalinan. Beberapa informan juga mengaitkan konsumsi tablet tambah darah dengan pencegahan perdarahan saat melahirkan.

Temuan ini menunjukkan bahwa ibu hamil telah memiliki pengetahuan dasar mengenai manfaat tablet tambah darah, khususnya dalam pencegahan anemia dan menjaga kesehatan ibu selama kehamilan. Namun, pemahaman ibu hamil masih lebih terfokus pada manfaat langsung bagi ibu, seperti mencegah anemia dan perdarahan, dibandingkan dengan manfaat jangka panjang bagi bayi, khususnya dalam pencegahan stunting.

Adapun pendapat dari indorman pendukung dan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana kaitan antara konsumsi TTD dan pencegahan stunting?” hal ini diperkuat oleh tanggapan informan kunci:

“...Nah kalau kaitan antara konsumsi Tablet Tambah Darah yang pertama tadi ya biar ibunya gak anemia, jadi kan kalau ibunya gak anemia bisa mengurangi resiko kehamilan atau juga bisa mencegah anak stunting karena kan bisa berawal dari bayi yang berat badannya rendah tapi pada kenyataannya kebanyakan ibu hamil kurang paham mengenai hal ini...” K1

Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci yang menjelaskan bahwa konsumsi tablet tambah darah berperan penting dalam mencegah anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak mengalami anemia akan memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi kehamilan. Selain itu,

anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stunting. Dengan demikian, konsumsi tablet tambah darah secara teratur menjadi salah satu upaya penting dalam pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Namun demikian, informan kunci juga menyampaikan bahwa pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang belum memahami secara utuh kaitan antara konsumsi tablet tambah darah dengan pencegahan stunting. Ibu hamil umumnya mengonsumsi tablet tambah darah karena anjuran tenaga kesehatan, bukan karena pemahaman yang mendalam mengenai dampak anemia terhadap pertumbuhan janin dan risiko stunting pada bayi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengenai hubungan antara konsumsi tablet tambah darah dan pencegahan stunting masih perlu diperkuat.

b. Sikap

Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Bagaimana pendapat Ibu tentang pentingnya mencegah stunting sejak hamil?”. Sebagaimana dalam kutipan berikut:

“...Pentingnya pencegahan stunting itu sangat penting ya. Karena kan kita pengennya anak itu kan terlahir dengan sehat. Nanti kalau stunting, berarti pertumbuhannya terhambat. Jadi sebisa mungkin diusahakan agar tidak stunting. Jadi sepertinya harus diperhatikan...” (U1), (U2), (U4), (U5)

“...Penting dengan makan makanan yang bergizi, minum TTD, dan lain-lain...” (U3)

“...Penting dengan menjaga pola makan yang harus dijaga harus

minum vitamin juga kitanya juga harus senang ...” (U7)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan mereka menyadari bahwa pencegahan dimulai sejak masa kehamilan itu penting, ibu menganggap pencegahan stunting penting, terutama konsumsi gizi dan minum TTD. Ibu hamil menyebutkan bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan melalui konsumsi makanan bergizi, minum tablet tambah darah, serta menjaga pola makan dan kesehatan selama kehamilan. Hal ini diperkuat oleh informan pendukung dan informan kunci Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Menurut ibu apakah masyarakat di wilayah ibu sudah tahu mengenai pentingnya dalam mencegah stunting?”. Sebagaimana dalam kutipan berikut:

“...Sebagian besar ibu sudah sadar pentingnya mencegah stunting, terutama setelah ikut penyuluhan...” P1

“...Kebanyakan ibu sudah mengerti ya mengenai pencegahan stunting kami juga selalu menanamkan sikap yang baik melalui edukasi berulang agar ibu punya rasa tanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak...” K1

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan pendukung yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah penelitian sudah mulai menyadari pentingnya pencegahan stunting, terutama setelah mengikuti kegiatan penyuluhan. Penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan kader posyandu berperan dalam membentuk sikap positif ibu hamil terhadap pencegahan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa proses edukasi kesehatan dapat memengaruhi sikap ibu hamil dalam memandang masalah stunting.

Sementara itu, informan kunci menyampaikan bahwa sebagian besar masyarakat, khususnya ibu hamil, sudah memahami pentingnya pencegahan stunting. Informan kunci juga menegaskan bahwa tenaga kesehatan secara terus-menerus menanamkan sikap yang baik melalui edukasi berulang agar ibu hamil memiliki rasa tanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak. Upaya ini bertujuan untuk membentuk sikap yang tidak hanya bersifat sementara, tetapi dapat tertanam kuat dan mendorong perilaku pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Peneliti juga mengajukan pertanyaan mengenai sikap ibu dalam pencegahan stunting berdasarkan pertanyaan berikut “Bagaimana yang Ibu lakukan untuk mencegah stunting selama kehamilan?”. Pernyataan informan dikutip dalam pernyataan berikut:

“...Ya itu mungkin ya neng dengan menjaga pola makan aja sih ...” (U1)

“...Kalau saya mah rajin periksa kehamilan aja sih neng kayak di chek gitu tekanan darahnya...” (U2)

“...Euu itu paling dengan mengonsumsi obat vitamin tablet tambah darah meskipun kadang saya mual efek dari hamil tapi tetep saya paksain minum obatnya...” (U4)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui ibu hamil menyampaikan bahwa upaya yang dilakukan untuk mencegah stunting antara lain dengan menjaga pola makan, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, serta mengonsumsi vitamin atau obat tablet tambah darah yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Upaya menjaga pola makan dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dianggap sebagai langkah yang realistis dan dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Namun, variasi tindakan yang dilakukan oleh ibu hamil juga mencerminkan perbedaan tingkat pemahaman, kesiapan, dan kemampuan dalam menerapkan perilaku pencegahan stunting secara optimal.

Hal ini diperkuat oleh informan kunci dalam pertanyaan “Selama ini apakah ibu merasa cukup dilibatkan dalam pencegahan stunting pada ibu hamil?”. Sebagaimana dalam kutipan berikut:

“...Sangat cukup dan walaupun missal ada yang bermasalah gizinya suka langsung menghubungi kami dan kami ikut terlibat menanganinya...” (K1)

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci yang menyampaikan bahwa ibu hamil telah cukup dilibatkan dalam kegiatan pencegahan stunting. Tenaga kesehatan secara aktif berkoordinasi dan terlibat dalam penanganan apabila ditemukan ibu hamil dengan masalah gizi atau risiko stunting. Keterlibatan ini menunjukkan adanya dukungan dari sistem pelayanan kesehatan dalam mendorong sikap dan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil.

Peneliti juga mengajukan pertanyaan mengenai kendala yang ibu rasakan, sebagaimana pertanyaannya adalah “Bagaimana kendala yang Ibu rasakan dalam menerapkan anjuran tersebut?”. Pernyataan informan tersebut adalah:

“...Kadang lupa minum tablet tambah darah...” U2

“...Kalau mual, susah makan, jadi kadang nggak bisa makan banyak...” U4

“...Kalau hujan atau sibuk, nggak sempat datang posyandu...” U5

“...Paling untuk kendalanya saya suka mual mual terus muntah akhirnya gakuat kalau harus minum obatnya...” U8

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa yang dirasakan oleh ibu hamil, berupa lupa minum tablet tambah darah, suka mual muntah selama kehamilan, kondisi ini menyebabkan ibu hamil mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup serta mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin, kalau hujan atau sibuk jadi tidak sempat datang ke posyandu.

Hal ini juga sejalan dengan informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana pendapat ibu mengenai kendala ibu hamil di wilayah ibu dalam menjalankan perilaku pencegahan stunting?”. Sebagaimana dalam kutipan berikut:

“...Kendalanya menurut ibu mah ya itu suka susah neng tapi suka dinasihati, ya dikasih pengertian. Pentingnya ke posyandu itu, kan banyak ilmu di posyandu. Kalau di rumah terus, emang dia suka ke dokter misalkan. Tapi kan kalau di posyandu mah ada lagi. Ada kelas ibu hamil, ada pengetahuan-pengetahuan yang lainnya, gitu...” (P1)

“...Untuk kendalanya sih mungkin sebagian ibu ada yang suka susah nurut dan sadar akan pentingnya pencegahan stunting, dan hal itu menjadi PR juga untuk kita agar bisa memberikan contoh yang baik karna tanpa tindakan tidak cukup, harus ada pendampingan juga dari kita...” (K1)

Temuan ini sejalan dengan pendapat informan pendukung yang menyampaikan bahwa sebagian ibu hamil mengalami kesulitan dalam mengikuti anjuran kesehatan, meskipun telah diberikan nasihat dan pengertian. Informan pendukung menekankan bahwa kegiatan posyandu memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan pengetahuan kepada ibu hamil, namun tidak semua ibu hamil memiliki kesadaran yang sama untuk memanfaatkan fasilitas tersebut secara optimal. Oleh karena itu, kader sering melakukan pendekatan persuasif dan memberikan nasihat secara berulang agar ibu hamil mau hadir dan mengikuti kegiatan posyandu.

Sementara itu, informan kunci menyampaikan bahwa masih terdapat sebagian ibu hamil yang sulit untuk patuh dan menyadari pentingnya pencegahan stunting. Kondisi ini menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan stunting. Informan kunci juga menegaskan bahwa pemberian informasi saja tidak cukup, melainkan perlu adanya pendampingan yang berkelanjutan agar ibu hamil dapat menerapkan perilaku pencegahan stunting secara konsisten.

c. Kepercayaan

Kepercayaan merupakan keyakinan seseorang terhadap informasi yang diterima berdasarkan pengalaman, sumber, dan otoritas yang memberikan informasi tersebut. Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Bagaimana Ibu percaya pada

informasi yang disampaikan bidan atau kader?”. Pernyataan informan sebagaimana dalam kutipan berikut yaitu:

“...Ya, percaya. Soalnya kan apa yang saya dapat dari ibu bidan, ibu bidannya juga kan itu hasil dari pendidikan juga. Hasil dari penelitian apa yang mereka sampaikan, pasti untuk kebaikan kita juga....” (U1)

“...Percaya karena tentang kesehatan dan ada pengalaman juga di kehamilan sebelumnya terbukti...” (U4)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa ibu hamil memandang tenaga kesehatan sebagai pihak yang memiliki kompetensi, pendidikan, dan pengalaman di bidang kesehatan. Informan menyampaikan bahwa informasi yang diberikan oleh bidan diyakini bersumber dari pendidikan dan penelitian, sehingga dianggap benar dan bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janin.

Selain faktor kompetensi tenaga kesehatan, kepercayaan ibu hamil juga dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, terutama pengalaman kehamilan sebelumnya. Ibu hamil yang pernah merasakan manfaat dari anjuran tenaga kesehatan pada kehamilan sebelumnya cenderung lebih percaya dan menerima informasi yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman langsung menjadi dasar penting dalam pembentukan kepercayaan terhadap informasi kesehatan.

Sebagaimana pertanyaan tersebut diperkuat oleh pernyataan dari informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan

“Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu menerima dan mempercayai informasi yang tenaga kesehatan berikan?” yaitu sebagai berikut:

“...Mereka percaya sih neng, karena kan asupan gizi waktu hamil juga perlu diperhatikan supaya janinnya ternutrisi didalam perut kita...” (P3)

“...Mereka percaya setahu saya, karena kita juga melakukan hubungan baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil untuk membangun kepercayaan jangka panjang...” (K1)

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan pendukung yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah tersebut mempercayai informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan, khususnya terkait pemenuhan gizi selama kehamilan. Informan pendukung menilai bahwa ibu hamil menyadari pentingnya asupan gizi untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin agar terhindar dari risiko stunting.

Sementara itu, informan kunci menyampaikan bahwa hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan jangka panjang. Pendekatan yang dilakukan secara berkelanjutan, komunikatif, dan persuasif membuat ibu hamil merasa nyaman dan yakin terhadap informasi yang diberikan. Dengan adanya hubungan yang harmonis, ibu hamil cenderung lebih terbuka dan menerima pesan-pesan kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan maupun Tim Pendamping Gizi (TPG).

d. Keyakinan

Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Bagaimana ibu yakin tindakan pencegahan yang ibu lakukan selama hamil berpengaruh baik terhadap pencegahan stunting?”. Sebagaimana pada kutipan berikut:

“...Yakin banget, kalau jaga makan dan minum vitamin, anak pasti sehat ...” (U1)

“...Yakin teh karena saya yang merasakan saat menjaga pola makan bayi berat badannya bagus, terus rutin konsumsi TTD juga jadi ngga anemia waktu hamil...” (U6)

“...Yakin, kalau terus kontrol jadi yakin bahwa si bayi itu kena stunting atau tidak...” (U7)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil meyakini bahwa menjaga pola makan, mengonsumsi makanan bergizi, minum vitamin dan tablet tambah darah (TTD), serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat menunjang kesehatan janin dan mencegah terjadinya stunting.

Keyakinan tersebut terlihat dari pernyataan ibu yang merasa yakin bahwa pemenuhan gizi selama kehamilan berdampak pada kondisi bayi yang sehat dan berat badan lahir yang baik. Beberapa ibu juga menyampaikan bahwa pengalaman pribadi, seperti tidak mengalami anemia selama kehamilan karena rutin mengonsumsi TTD, semakin memperkuat keyakinan mereka bahwa perilaku sehat yang dilakukan selama hamil membawa manfaat nyata bagi ibu dan bayi.

Hal ini diperkuat oleh informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana Ibu yakin bahwa peran TPG sangat dibutuhkan dalam penurunan angka stunting?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Sangat yakin, karena stunting ini kan berkaitan dengan gizi ya, dan bukan hal itu aja ibu hamil juga kalau dikasih tahu oleh TPG biasanya lebih yakin dan disiplin...” K1

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci yang menyatakan bahwa peran Tim Pendamping Gizi (TPG) sangat dibutuhkan dalam penurunan angka stunting. Informan kunci meyakini bahwa karena stunting berkaitan erat dengan masalah gizi, maka keberadaan TPG menjadi sangat penting dalam memberikan edukasi, pendampingan, dan intervensi gizi kepada ibu hamil. Informan kunci juga menyebutkan bahwa ibu hamil cenderung lebih yakin dan disiplin dalam menjalankan anjuran kesehatan apabila mendapatkan penjelasan langsung dari TPG.

3. Faktor Pemungkin

a. Aksesibilitas pelayanan kesehatan

Aksesibilitas merupakan faktor penting yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Adapun pertanyaan yang diajukan peneliti adalah “Bagaimana akses Ibu ke posyandu atau puskesmas?”. Berikut kutipan dari informan:

“...Untuk akses ke puskesmas lumayan jauh neng, ibu paling kesannya suka naik kendaraan umum angkot...” (U1)

“...Kendala jarak sih harus pakai transportasi motor atau maxim. Soalnya kalau ke Puskesmas jauh banget...” (U2)

*“...Kalau ke puskesmas gampang, naik motor sebentar aja...”
(U3)*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa sebagian ibu menyatakan bahwa jarak ke puskesmas cukup jauh sehingga harus menggunakan transportasi umum seperti angkot, motor, atau layanan transportasi. Kondisi ini menjadi kendala tersendiri bagi ibu hamil, terutama bagi mereka yang tidak memiliki kendaraan pribadi atau memiliki keterbatasan biaya transportasi. Namun, terdapat pula ibu yang menyatakan bahwa akses ke puskesmas relatif mudah dan dapat dijangkau dalam waktu singkat menggunakan sepeda motor.

Hasil wawancara ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas pelayanan kesehatan tersedia, jarak dan sarana transportasi masih menjadi faktor pembatas bagi sebagian ibu hamil dalam mengakses layanan kesehatan, khususnya pelayanan antenatal care (ANC). Kondisi ini berpotensi memengaruhi frekuensi kunjungan ibu hamil ke fasilitas kesehatan dan berdampak pada kontinuitas pemantauan kehamilan.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana akses ibu hamil ke layanan kesehatan?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Mudah dekat juga untuk ke Posyandu, cuman kalau ke Puskesmas jauh paling ke Puskesmas Pembantu kalau disini dekat banget didepan....” (P1)

“...Mudah neng jauh tapi tidak terlalu jauh, Kami kader biasanya bantu antar kalau ada ibu yang nggak punya kendaraan...” (P3)

“...Kami sudah tempatkan posyandu di setiap dusun agar akses makin mudah, namun kendala transportasi pribadi masih perlu perhatian...” (K1)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut informan pendukung berpendapat ibu hamil umumnya mudah menjangkau posyandu, meskipun puskesmas lebih jauh jadi ada sebagian wilayah yang mengalami kendala jarak. Sedangkan berdasarkan informan kunci sebagian besar ibu hamil dapat mengakses layanan ANC cukup mudah, namun ada hambatan transportasi di beberapa wilayah.

Peneliti juga menanyakan mengenai jadwal pelayanan, adapun pertanyaannya adalah “Bagaimana dengan jam buka layanan di Puskesmas sesuai dengan waktu luang Ibu?”. Pernyataan informan sebagai berikut:

“...Iya sudah sesuai neng...” (U1)

“...Kadang bentrok sama jam kerja suami, jadi susah minta antar...” (U4)

“...Kalau nggak sempat datang, bisa nanya jadwal ulang ke kader....” (U5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, sebagian besar ibu hamil menyatakan bahwa jam buka layanan di puskesmas dan posyandu sudah sesuai dengan waktu luang yang mereka miliki. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum jadwal pelayanan telah disesuaikan dengan kondisi masyarakat. Namun demikian, beberapa ibu hamil juga mengungkapkan adanya kendala

tertentu, seperti jadwal pelayanan yang berbenturan dengan jam kerja suami sehingga menyulitkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan karena keterbatasan transportasi atau pendampingan.

Sebagaimana diperkuat oleh informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan “Menurut ibu waktu pelayanan Posyandu sudah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Sesuai, ada pemeriksaan bidan. Kalau ada ibu yang kerja, kami bantu atur ulang jadwalnya...” (P1)

“...Sudah sesuai neng. Kami buat jadwal tetap setiap bulan dan kabari lewat grup WhatsApp...” (P2)

“...Kami sedang upayakan jadwal fleksibel agar ibu pekerja tetap bisa periksa...” K1

Pernyataan informan utama tersebut diperkuat oleh informan pendukung yang menyampaikan bahwa waktu pelayanan posyandu pada umumnya telah disesuaikan dengan kebutuhan ibu hamil. Informan pendukung juga menyebutkan bahwa bagi ibu hamil yang bekerja, kader berupaya membantu pengaturan ulang jadwal agar tetap dapat memperoleh pelayanan kesehatan. Selain itu, adanya jadwal tetap yang diinformasikan secara rutin melalui grup WhatsApp dinilai efektif dalam meningkatkan kehadiran ibu hamil di posyandu.

Informan kunci menyatakan bahwa puskesmas terus mengupayakan fleksibilitas jadwal pelayanan, terutama bagi ibu hamil yang memiliki keterbatasan waktu karena bekerja. Upaya ini

menunjukkan komitmen tenaga kesehatan dalam meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan, tidak hanya dari sisi ketersediaan fasilitas tetapi juga dari sisi waktu pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

Peneliti juga mengajukan pertanyaan mengenai kendala biaya informan, adapun pertanyaannya adalah “Apakah ibu perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?” berikut pernyataan informan:

“...Ngga karena gratis menggunakan BPJS bayarnya...” (U1)

“...Pernah, pas belum punya BPJS, sekarang sudah punya...” (U2)

“...Gratis kalau di puskesmas, cuma kadang ongkos ojeknya aja...” (U6)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, sebagian besar ibu hamil menyatakan bahwa mereka tidak perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan kehamilan karena telah ditanggung oleh program Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS/KIS. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan pembiayaan kesehatan yang diterapkan pemerintah telah memberikan kemudahan bagi ibu hamil dalam mengakses pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan antenatal care (ANC) di puskesmas.

Meskipun demikian, terdapat informan yang menyampaikan bahwa sebelumnya pernah mengeluarkan biaya ketika belum memiliki

BPJS. Setelah terdaftar sebagai peserta BPJS, ibu tidak lagi mengalami kendala biaya dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Temuan ini mengindikasikan bahwa kepemilikan jaminan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu hamil.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana dengan biaya apakah ibu hamil perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?”. Sebagai berikut:

“...Kebetulan sekarang kan ada BPJS ya jadi gratis neng...” (P1)

“...Program kami berupaya agar tidak ada hambatan biaya dengan menyediakan layanan di setiap daerah dengan posyandu dan juga ada program BPJS...” (K1)

Pernyataan informan utama tersebut diperkuat oleh informan pendukung yang menyebutkan bahwa dengan adanya BPJS, sebagian besar ibu hamil dapat mengakses pelayanan kesehatan secara gratis. Informan pendukung menilai bahwa kebijakan pembiayaan ini sangat membantu masyarakat, terutama ibu hamil, sehingga tidak ada alasan untuk tidak melakukan pemeriksaan kehamilan karena kendala biaya.

Informan kunci juga menegaskan bahwa puskesmas telah berupaya meminimalkan hambatan biaya dengan menyediakan layanan kesehatan di setiap wilayah melalui posyandu dan puskesmas, serta memastikan pemanfaatan program BPJS/KIS. Upaya ini menunjukkan adanya dukungan sistem kesehatan dalam menciptakan

akses pelayanan yang adil dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

b. Ketersediaan sarana dan prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor penting dalam pelaksanaan perilaku kesehatan. Adapun pertanyaan yang diajukan peneliti adalah “Bagaimana fasilitas kesehatan yang Ibu gunakan selama hamil?”. Pernyataan dari informan sebagai berikut:

“...Iya nyaman neng tempat pemeriksaannya bersih juga....” (U1)
“...Puskesmasnya bersih dan alatnya lengkap seperti alat pemeriksaan tensi darah, alat ukur gitu ada...” (U5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, ibu hamil menilai bahwa fasilitas kesehatan yang mereka gunakan selama kehamilan berada dalam kondisi yang baik. Ruang pemeriksaan dinilai nyaman, bersih, dan layak digunakan. Selain itu, ketersediaan alat pemeriksaan kesehatan seperti alat pengukur tekanan darah juga dinilai cukup lengkap. Kondisi ini memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil saat melakukan pemeriksaan kehamilan.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari informan pendukung dan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas untuk menunjang pelayanan gizi ibu hamil?”. Pernyataannya sebagai berikut:

“...Tersedia, untuk sekarang masih baru-baru itu dikasihnya alatnya. Ada antropometri juga buat ngukur ngukur gitu...” (P1)
“...Kami terus memperbarui alat dan fasilitas agar pelayanan maksimal...” (K1)

Temuan tersebut diperkuat oleh pernyataan informan pendukung yang menyebutkan bahwa posyandu dan puskesmas telah dilengkapi dengan peralatan yang memadai, termasuk alat antropometri yang digunakan untuk pemantauan status gizi. Ketersediaan alat ini memungkinkan tenaga kesehatan dan kader untuk melakukan pengukuran dan pemantauan kesehatan ibu hamil secara lebih optimal, khususnya dalam mendeteksi risiko gizi kurang dan anemia sejak dini.

Informan kunci juga menyampaikan bahwa pihak puskesmas terus berupaya memperbaiki sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Upaya pembaruan alat dan fasilitas ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan gizi bagi ibu hamil. Komitmen tersebut menunjukkan adanya dukungan dari sistem pelayanan kesehatan dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pencegahan stunting.

Adapun pertanyaan mengenai ketersediaan obat tablet tambah darah pertanyaannya adalah “Ibu mendapatkan tablet tambah darah atau makanan tambahan dari petugas?”. Pernyataan informan sebagai berikut:

“...Ya, suka dikasih. Kalau pemeriksaan ditanya apakah masih ada atau tidak. Kalau misalnya sedikit lagi, suka dikasih. Dan suka habis juga diminum obatnya....” (U1)

“...Dapat Kalau ke puskesmas, sudah diberikan penambah darah.

Kalau di sini, kalau penyuluhan kalau di posyandu diberikan makanan PMT....” U5

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa ibu hamil secara rutin menerima tablet tambah darah dari petugas kesehatan baik saat melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas maupun saat kegiatan posyandu. Ibu hamil juga menyampaikan bahwa petugas secara aktif menanyakan ketersediaan TTD yang masih dimiliki ibu dan memberikan tambahan apabila persediaan sudah menipis. Hal ini menunjukkan adanya pemantauan konsumsi TTD yang cukup baik dari tenaga kesehatan.

Selain tablet tambah darah, beberapa ibu hamil juga menyatakan mendapatkan makanan tambahan (PMT) saat mengikuti kegiatan posyandu atau penyuluhan. Pemberian PMT ini bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, terutama bagi ibu yang berisiko mengalami kekurangan gizi. Ketersediaan PMT menjadi bentuk dukungan nyata dalam upaya peningkatan status gizi ibu hamil.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana dengan ketersediaan tablet tambah darah apakah sudah mencukupi?”. Pernyataannya yaitu sebagai berikut:

“...Ketersediaan TTD menjadi indikator utama keberhasilan program gizi ibu hamil, sehingga kami pantau secara rutin...” K1

Pernyataan informan utama tersebut diperkuat oleh informan kunci yang menyampaikan bahwa ketersediaan tablet tambah darah

merupakan salah satu indikator utama keberhasilan program gizi ibu hamil. Oleh karena itu, pihak puskesmas melakukan pemantauan secara rutin terhadap stok dan distribusi TTD. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh ibu hamil mendapatkan suplemen gizi sesuai kebutuhan dan tidak mengalami kekosongan pasokan.

Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem pengadaan dan distribusi tablet tambah darah di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar telah berjalan dengan cukup baik. Ketersediaan TTD yang terjamin memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi gizi secara berkelanjutan dan mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil.

4. Faktor Penguat

a. Dukungan keluarga

Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti adalah “Bagaimana dukungan suami Ibu selama masa kehamilan dalam mendukung kesehatan?”. Berikut pernyataan dari informan:

“...Suami sering ngingetin minum tablet tambah darah dan makan sayur...” (U1)

“...Peran suami sangat mendukung neng, suka bantu-bantu beberes biar saya ngga cape...” (U2)

“...Suami suka nganter ke puskesmas kalau periksa kehamilan saya...” (U4)

“...Kalau saya capek, suami bantu kerja rumah neng bersih-bersih rumah...” (U6)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami selama masa kehamilan. Dukungan tersebut diwujudkan dalam berbagai bentuk, antara lain mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah dan makanan bergizi, membantu pekerjaan rumah tangga agar ibu tidak kelelahan, serta mengantar ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan ke puskesmas. Bentuk dukungan ini menunjukkan adanya kepedulian suami terhadap kesehatan ibu dan janin.

Dukungan seperti membantu pekerjaan rumah dan mengantar ibu ke fasilitas kesehatan sangat membantu ibu hamil dalam menjalankan anjuran kesehatan. Dengan adanya bantuan tersebut, ibu hamil dapat lebih fokus menjaga kondisi kesehatannya dan memiliki waktu serta energi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan secara optimal. Selain itu, dukungan emosional berupa perhatian dan kepedulian dari suami juga berperan dalam meningkatkan kenyamanan dan motivasi ibu hamil dalam menjalani masa kehamilan.

Hal ini diperkuat oleh pendapat dari informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana sikap keluarga (suami/orangtua) terhadap

keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?”. Pernyataannya sebagai berikut:

“...Program kami selalu mendorong keterlibatan suami dalam pendampingan ibu hamil...” K1

Pernyataan informan utama tersebut diperkuat oleh informan kunci yang menyampaikan bahwa program kesehatan ibu hamil di wilayah kerja puskesmas secara aktif mendorong keterlibatan suami dalam pendampingan ibu hamil. Keterlibatan suami dinilai penting untuk meningkatkan keberhasilan program kesehatan, termasuk keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dan kepatuhan terhadap anjuran kesehatan.

Adapun pertanyaan mengenai dukungan anggota keluarga, pertanyaannya adalah “Bagaimana bentuk dukungan yang ibu terima dari keluarga?” berikut pernyataan dari informan:

“...Dari keluarga yang pertama, harus menerapkan pola hidup sehat. Terus ya jangan malas-malasan, gitu. Terus, kan kalau di kampung, ya jangan banyak tidur, gitu, ketika siang. Terus, apa, banyakin jongkok atau sujud. Supaya lahirannya lancar, gitu...” (U1)

“...Sering mengingatkan ya gitu terus harus makan yang teratur gitu ngga boleh telat, jaga kesehatan jangan capek-capek....” (U5)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa ibu hamil menerima berbagai bentuk dukungan dari anggota keluarga. Dukungan tersebut diwujudkan melalui pemberian nasihat, arahan, dan pengingat untuk menerapkan pola hidup sehat selama kehamilan. Keluarga juga mendorong ibu hamil untuk menjaga aktivitas fisik ringan, mengatur waktu istirahat, serta

memperhatikan kebiasaan sehari-hari yang diyakini dapat mendukung kelancaran persalinan dan kesehatan ibu serta janin.

Beberapa nasihat yang diberikan keluarga masih dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya dan pengalaman turun-temurun, seperti anjuran untuk tidak terlalu banyak tidur siang atau melakukan aktivitas fisik tertentu. Meskipun tidak seluruh nasihat tersebut berbasis medis, secara umum dukungan keluarga bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan memberikan rasa perhatian serta kepedulian. Dukungan emosional ini dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman ibu selama masa kehamilan.

Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan pendukung dan kunci dalam pertanyaan “Menurut ibu keluarga ibu hamil juga aktif mengingatkan atau mendampingi?”. Kutipannya yaitu:

“...Ada, jadi selain sama suaminya kadang sama mertuanya atau sama ibunya gitu atau sama bibi uwanya yang kayak gitu gitu...”
(K1)

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci yang menyebutkan bahwa selain suami, anggota keluarga lain seperti ibu, mertua, dan saudara juga turut aktif mengingatkan dan mendampingi ibu hamil. Keterlibatan keluarga besar ini menunjukkan bahwa pencegahan stunting tidak hanya menjadi tanggung jawab individu ibu hamil, tetapi juga merupakan tanggung jawab bersama dalam lingkup keluarga.

b. Dukungan tenaga kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan termasuk faktor penguat yang bersifat eksternal. Adapun pertanyaan yang diajukan peneliti adalah “Bagaimana perhatian bidan atau kader posyandu selama ibu hamil?”.

Pernyataan informan sebagai berikut:

“...Memperhatikan. Iya, sangat memperhatikan. Mulai dari ditanya bagaimana, apakah ada keluhan. Terus, bagaimana makanannya, gitu. Suka mual-mual atau tidak. Jadi, dari kader dan bidan itu perhatiannya itu sangat ekstra ya terhadap ibu hamil. Apalagi kalau misalkan kita ada masalah, gitu. Kan bisa diceritakan ketika kelas ibu hamil. Memperhatikannya, ibu...”
(U1)

“...Kader datang ke rumah kalau saya nggak hadir di posyandu...” (U2)

“...Kalau ada penyuluhan, bidan jelaskan pakai gambar jadi gampang paham...” (U7)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, diketahui bahwa ibu hamil merasakan perhatian dari bidan dan kader posyandu. Bentuk perhatian tersebut meliputi penggalian keluhan kesehatan, pemantauan kondisi kehamilan, serta diskusi terkait pola makan dan keluhan yang sering dialami selama kehamilan, seperti mual dan kelelahan. Ibu hamil juga diberikan ruang untuk menyampaikan permasalahan yang dialami, baik saat pemeriksaan kehamilan maupun dalam kegiatan kelas ibu hamil. Hal ini menunjukkan adanya dukungan emosional dan psikologis yang membantu ibu merasa lebih diperhatikan dan didampingi selama masa kehamilan.

Pernyataan diatas diperkuat oleh pernyataan dari informan pendukung dan informan kunci dalam pertanyaan “Bagaimana sikap dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Aman neng informatif juga...” (P1)

“...Kami rutin kunjungi ibu hamil yang absen supaya nggak tertinggal...” (P3)

“...Dengan pendekatan personal dari bidan dan kader karena dengan cara itu terbukti meningkatkan kehadiran ibu...” (K1)

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan pendukung dan informan kunci yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang ramah, aman, dan informatif. Selain itu, tenaga kesehatan secara rutin melakukan kunjungan kepada ibu hamil yang tidak hadir serta menerapkan pendekatan personal sebagai strategi untuk meningkatkan kehadiran ibu dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Pendekatan personal ini menciptakan hubungan yang lebih dekat antara petugas kesehatan dan ibu hamil, sehingga ibu merasa lebih nyaman dan termotivasi untuk aktif mengikuti pelayanan kesehatan.

Peneliti juga mengajukan pertanyaan mengenai penyuluhan yaitu “Menurut ibu mereka aktif mengingatkan atau memberikan edukasi?”. Pernyataan informan sebagai berikut:

“...Aktif sekali. Di tiap posyandu juga aktif sekali...” (U1) (U2) (U3) (U4) (U5) (U6) (U7) (U8)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama, hampir seluruh ibu hamil menyatakan bahwa tenaga kesehatan aktif memberikan penyuluhan dan edukasi kesehatan. Aktivitas penyuluhan dilakukan secara rutin dalam setiap kegiatan posyandu, baik melalui penyampaian materi secara langsung, diskusi, maupun pengingat terkait pemeriksaan kehamilan dan pemenuhan gizi selama kehamilan. Konsistensi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi ini membuat ibu hamil merasa diperhatikan dan terbantu dalam memahami pentingnya perilaku pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa penyuluhan yang diberikan tidak bersifat satu arah, melainkan disertai dengan pendekatan komunikatif yang mendorong ibu hamil untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Hal ini memungkinkan terjadinya proses belajar yang lebih efektif, sehingga informasi yang disampaikan dapat dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Penyuluhan yang dilakukan secara berkala juga berfungsi sebagai pengingat (reminder) bagi ibu hamil agar tetap konsisten menjalankan perilaku sehat, seperti mengonsumsi tablet tambah darah, menjaga pola makan bergizi seimbang, dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Hal ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci dalam pertanyaan “Apakah tenaga kesehatan secara aktif memantau ibu hamil yang berisiko stunting?”. Kutipannya sebagai berikut:

“...Iya aktif karena kan tenaga kesehatan secara gak langsung merupakan garda terdepan untuk memastikan perilaku ibu terbentuk dengan baik...” K1

Temuan ini diperkuat oleh pernyataan informan kunci yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan secara aktif memantau ibu hamil yang berisiko stunting. Pemantauan ini dilakukan sebagai bagian dari peran tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam memastikan terbentuknya perilaku kesehatan yang baik pada ibu hamil. Melalui pemantauan yang berkesinambungan, tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi tambahan atau intervensi yang sesuai dengan kondisi ibu hamil, sehingga risiko stunting dapat dicegah sejak dini.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Perilaku Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil menyadari pentingnya menjaga pola makan selama kehamilan. Selain itu, ibu hamil juga berupaya mengonsumsi tablet tambah darah meskipun terdapat kendala fisik seperti mual. Ibu hamil juga rutin memeriksakan kehamilannya. Upaya ini menunjukkan adanya kesadaran ibu terhadap pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa kehamilan sebagai dasar pencegahan stunting sejak dini.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa ibu hamil secara umum telah melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin ke puskesmas atau posyandu. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara berkala memungkinkan tenaga kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin, mendeteksi dini risiko anemia, kekurangan gizi, maupun potensi bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR) yang merupakan salah satu faktor risiko stunting. Hal ini sejalan dengan pendapat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyatakan bahwa pelayanan *antenatal care* (ANC) yang berkualitas dan teratur merupakan strategi penting dalam upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Selain pemeriksaan kehamilan, perilaku konsumsi tablet tambah darah menjadi salah satu indikator penting dalam perilaku pencegahan stunting. Berdasarkan temuan penelitian, ibu hamil memahami bahwa konsumsi TTD

berperan dalam mencegah anemia selama kehamilan. Informan juga mengaitkan konsumsi TTD dengan kondisi persalinan yang lebih aman dan kesehatan janin. Pernyataan ini diperkuat oleh informan kunci yang menyebutkan bahwa anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko BBLR yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Hal ini sejalan dengan teori gizi ibu hamil yang menyatakan bahwa status gizi ibu selama kehamilan sangat memengaruhi pertumbuhan janin dan status gizi anak setelah lahir.

Meskipun secara umum perilaku pencegahan stunting sudah baik, hasil penelitian juga menunjukkan adanya beberapa kendala yang dihadapi ibu hamil dalam menerapkan perilaku tersebut. Kendala yang paling sering dialami adalah kondisi fisik seperti mual dan muntah yang menghambat konsumsi makanan dan vitamin, lupa mengonsumsi tablet tambah darah, serta keterbatasan waktu untuk datang ke posyandu atau puskesmas. Kendala ini menunjukkan bahwa perilaku kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh niat dan pengetahuan, tetapi juga oleh kondisi fisik dan situasi lingkungan ibu hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayu et al. (2018) yang menyatakan bahwa perilaku ibu hamil dalam menjaga asupan gizi dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur berperan penting dalam menurunkan risiko stunting pada anak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu yang memiliki perilaku kesehatan baik selama kehamilan cenderung melahirkan bayi dengan status gizi yang lebih baik.

Menurut Notoatmodjo, perilaku kesehatan bersifat dinamis dan dapat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal. Dalam konteks ini,

meskipun ibu hamil telah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, keterbatasan fisik dan lingkungan dapat menjadi penghambat dalam penerapan perilaku secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan dan keluarga untuk membantu ibu hamil mengatasi hambatan tersebut.

Secara keseluruhan, perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar telah terbentuk dengan cukup baik, ditandai dengan upaya menjaga pola makan, konsumsi TTD, dan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Perilaku ini merupakan hasil interaksi antara faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat sebagaimana dijelaskan dalam teori Lawrence Green. Dengan demikian, penguatan perilaku pencegahan stunting perlu terus dilakukan melalui edukasi yang berkesinambungan, pendampingan ibu hamil, serta peningkatan peran keluarga dan tenaga kesehatan agar perilaku sehat tersebut dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

B. Faktor Predisposisi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar ada yang mengartikan stunting sebatas anak bertubuh pendek, sementara sebagian lainnya sudah memahami bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi yang berdampak pada perkembangan otak. Perbedaan pemahaman ini menunjukkan variasi tingkat pengetahuan dan kemampuan dalam menyerap informasi kesehatan yang disampaikan oleh tenaga medis maupun kader.

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar mengartikan stunting hanya sebagai anak yang kurang tinggi badannya akibat kekurangan gizi, pertumbuhan anak kurang, kekurangan gizi dan perkembangan anak terganggu.

Berdasarkan teori Green & Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terpenting karena berperan dalam membentuk kesadaran seseorang terhadap pentingnya kesehatan. Pengetahuan yang baik akan mempermudah individu dalam mengambil keputusan yang mendukung perilaku sehat. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu hamil mengetahui bahwa stunting disebabkan oleh kurangnya asupan gizi selama kehamilan dan dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan bergizi serta rutin memeriksakan kehamilan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari (2020) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan stunting di Kabupaten Bantul. Penelitian Nurhasanah (2021) juga menegaskan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi dan tumbuh kembang janin lebih disiplin dalam mengonsumsi suplemen kehamilan dan makanan bergizi. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan ibu hamil menjadi langkah prioritas dalam memperkuat dasar perilaku pencegahan stunting.

Lebih jauh, pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang diterima ibu. Beberapa ibu memperoleh informasi dari media sosial, penyuluhan posyandu, dan pengalaman teman. Dalam konteks ini, kader berperan penting sebagai jembatan informasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Oleh karena itu, pelatihan kader dalam penyampaian pesan yang efektif menjadi investasi penting agar pengetahuan masyarakat meningkat secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, pengetahuan ibu hamil tentang stunting dalam penelitian ini sudah berada pada tahap mengenal dan memahami secara dasar, namun belum mencapai tingkat pemahaman yang menyeluruh. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan promosi kesehatan yang berfokus pada pemahaman dampak jangka panjang stunting serta peran ibu hamil dalam pencegahan sejak masa kehamilan. Dengan peningkatan pengetahuan yang lebih baik, diharapkan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil dapat terbentuk secara lebih konsisten dan berkelanjutan.

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian, sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar menunjukkan bahwa ibu hamil memiliki sikap bertanggung jawab terhadap kesehatan dirinya dan janin. Ibu menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin sebagai upaya untuk memantau kondisi kesehatan dan mencegah risiko yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin. Sikap ini mencerminkan

adanya komitmen ibu untuk menjalankan perilaku pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya kendala yang memengaruhi konsistensi sikap ibu hamil dalam menerapkan anjuran kesehatan. Keluhan fisik seperti mual, muntah, dan rasa tidak nyaman saat mengonsumsi tablet tambah darah menjadi faktor yang menyebabkan sebagian ibu tidak selalu patuh dalam menjalankan anjuran tersebut. Selain itu, keterbatasan waktu dan aktivitas sehari-hari juga menjadi hambatan dalam menjaga konsistensi perilaku pencegahan.

Penelitian Lestari (2019) menemukan bahwa sikap positif ibu terhadap pentingnya gizi berhubungan dengan perilaku konsumsi makanan sehat selama hamil. Sementara Wahyuni (2022) melaporkan bahwa ibu dengan sikap positif terhadap pelayanan posyandu lebih rutin mengikuti pemeriksaan kehamilan dibandingkan dengan yang memiliki sikap netral. Hal ini menunjukkan bahwa pembentukan sikap positif memiliki efek jangka panjang terhadap perilaku pencegahan stunting.

Secara keseluruhan, sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar tergolong positif. Ibu menunjukkan penerimaan terhadap anjuran kesehatan dan memiliki kemauan untuk menjalankannya, meskipun masih terdapat kendala dalam penerapan secara konsisten. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang berkelanjutan dan empatik dari tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga yang kuat, agar sikap positif ibu hamil dapat terus

dipertahankan dan diwujudkan dalam perilaku pencegahan stunting yang optimal.

3. Kepercayaan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar menunjukkan ibu hamil meyakini bahwa informasi yang diberikan tenaga kesehatan didasarkan pada pendidikan, pengalaman, dan keahlian di bidang kesehatan, sehingga dianggap dapat dipercaya dan bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janin.

Kepercayaan ibu hamil terhadap tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan sebelumnya. Ibu yang pernah merasakan manfaat dari anjuran kesehatan cenderung lebih mudah menerima dan mempercayai informasi yang diberikan pada kehamilan berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman pribadi menjadi faktor penting dalam membangun kepercayaan terhadap informasi kesehatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yanti et al. (2019) yang menyatakan bahwa ibu hamil cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi terhadap tenaga kesehatan dibandingkan sumber informasi lain, karena adanya interaksi langsung dan hubungan interpersonal yang terjalin secara berkelanjutan. Kepercayaan tersebut mendorong ibu untuk lebih patuh terhadap anjuran kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa kepercayaan ibu hamil diperkuat oleh pendekatan personal yang dilakukan oleh bidan dan

kader, seperti komunikasi yang ramah, perhatian terhadap keluhan ibu, serta kunjungan rumah ketika ibu tidak hadir di posyandu. Pendekatan ini menciptakan hubungan yang lebih dekat antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, sehingga meningkatkan rasa aman dan keyakinan ibu terhadap informasi yang diterima.

Dalam konteks pencegahan stunting, tingginya kepercayaan ibu hamil terhadap bidan dan kader menjadi kekuatan utama dalam pelaksanaan program promosi kesehatan. Ibu hamil yang percaya akan lebih bersedia mengikuti penyuluhan, menerima saran gizi, serta menjalankan anjuran kesehatan secara konsisten. Kepercayaan ini juga memudahkan tenaga kesehatan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang bersifat preventif.

Secara keseluruhan, kepercayaan ibu hamil terhadap tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar tergolong tinggi dan berperan sebagai faktor predisposisi yang mendukung perilaku pencegahan stunting. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu terus menjaga hubungan yang baik dengan ibu hamil melalui komunikasi yang efektif, empatik, dan berkesinambungan agar tingkat kepercayaan ini dapat dipertahankan dan ditingkatkan dalam upaya menurunkan risiko stunting.

4. Keyakinan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar memiliki keyakinan bahwa perilaku sehat selama kehamilan, seperti menjaga pola makan, mengonsumsi tablet

tambah darah, dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, berpengaruh langsung terhadap pencegahan stunting. Keyakinan ini terlihat dari pernyataan ibu hamil yang menyatakan bahwa upaya menjaga asupan gizi dan rutin kontrol kehamilan dapat menghasilkan bayi yang sehat dan memiliki berat badan lahir yang baik.

Keyakinan ibu hamil dalam penelitian ini umumnya terbentuk dari pengalaman pribadi, baik pengalaman kehamilan sebelumnya maupun pengalaman yang diperoleh dari lingkungan sekitar. Ibu yang pernah merasakan manfaat dari perilaku sehat selama kehamilan cenderung memiliki keyakinan yang lebih kuat terhadap pentingnya pencegahan stunting sejak dini. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman empiris menjadi faktor penting dalam membentuk keyakinan individu.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayati et al. (2018) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki keyakinan tinggi terhadap manfaat gizi dan pelayanan kesehatan cenderung lebih patuh dalam menjalankan perilaku pencegahan, seperti konsumsi tablet tambah darah dan kunjungan ANC. Keyakinan yang kuat menjadi pendorong internal yang memotivasi ibu untuk tetap konsisten meskipun menghadapi kendala selama kehamilan.

Selain itu, keyakinan ibu hamil juga diperkuat oleh peran tenaga kesehatan, khususnya petugas gizi dan bidan. Informan kunci dalam penelitian ini menyatakan bahwa peran petugas gizi sangat penting dalam meningkatkan keyakinan ibu hamil terhadap upaya pencegahan stunting.

Edukasi yang disampaikan secara jelas dan berulang membuat ibu lebih yakin dan disiplin dalam menjalankan anjuran kesehatan.

Secara keseluruhan, keyakinan ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar terhadap upaya pencegahan stunting tergolong baik dan berperan sebagai pendorong utama dalam pembentukan perilaku pencegahan stunting. Oleh karena itu, penguatan keyakinan ibu hamil melalui edukasi berkelanjutan, pendekatan interpersonal, dan keterlibatan tenaga kesehatan perlu terus ditingkatkan agar perilaku pencegahan stunting dapat dilakukan secara optimal sejak masa kehamilan.

C. Faktor Pemungkin

Dalam penelitian ini, faktor pemungkin mencakup dua variabel utama yaitu aksesibilitas pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana. Kedua hal ini berperan dalam mendukung kemampuan ibu hamil untuk menjalankan perilaku pencegahan stunting secara optimal.

1. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar sebagian ibu menyatakan bahwa jarak ke puskesmas cukup jauh sehingga harus menggunakan transportasi umum seperti angkot, motor, atau layanan transportasi. Kondisi ini menjadi kendala tersendiri bagi ibu hamil, terutama bagi mereka yang tidak memiliki kendaraan pribadi atau memiliki keterbatasan biaya transportasi. Namun, terdapat pula ibu yang

menyatakan bahwa akses ke puskesmas relatif mudah dan dapat dijangkau dalam waktu singkat menggunakan sepeda motor.

Namun demikian, penelitian ini juga menemukan bahwa akses ke Puskesmas induk masih menjadi kendala bagi sebagian ibu hamil, terutama yang tinggal di wilayah dengan jarak yang cukup jauh. Ibu hamil harus menggunakan kendaraan umum, ojek, atau meminta bantuan anggota keluarga untuk mencapai Puskesmas. Kendala jarak dan transportasi ini berpotensi memengaruhi frekuensi kunjungan ibu hamil ke pelayanan kesehatan, khususnya untuk pemeriksaan lanjutan atau pelayanan yang tidak tersedia di posyandu.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Kusumawati et al. (2017) yang menyatakan bahwa jarak dan ketersediaan transportasi merupakan faktor penting yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil. Ibu hamil yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan cenderung memiliki frekuensi kunjungan ANC yang lebih rendah dibandingkan ibu yang tinggal dekat dengan fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dan kader berperan aktif dalam mengatasi hambatan aksesibilitas, seperti dengan menyediakan posyandu pembantu, melakukan kunjungan rumah, serta membantu mengantar ibu hamil yang tidak memiliki sarana transportasi. Upaya ini menunjukkan adanya komitmen dari petugas kesehatan dalam memastikan ibu hamil tetap mendapatkan pelayanan kesehatan meskipun terdapat keterbatasan akses fisik.

Selain aspek jarak, waktu pelayanan juga menjadi faktor yang memengaruhi aksesibilitas. Sebagian besar ibu hamil menyatakan bahwa jam buka pelayanan posyandu dan puskesmas sudah sesuai dengan waktu luang mereka. Namun, beberapa ibu mengalami kendala karena benturan dengan aktivitas sehari-hari atau keterbatasan pendamping, seperti suami yang bekerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa fleksibilitas waktu pelayanan masih perlu ditingkatkan agar dapat menjangkau ibu hamil dengan berbagai latar belakang aktivitas.

Dari aspek biaya, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil tidak mengalami hambatan biaya dalam mengakses pelayanan kesehatan karena telah ditanggung oleh program BPJS/KIS. Hal ini menjadi faktor pendukung yang signifikan dalam meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu hamil.

Secara keseluruhan, aksesibilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar tergolong cukup baik, terutama pada layanan posyandu dan dukungan pembiayaan melalui BPJS. Namun, masih terdapat kendala terkait jarak, transportasi, dan waktu pelayanan yang perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan agar perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil dapat dilaksanakan secara konsisten dan merata.

2. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang digunakan oleh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar ibu hamil menyatakan bahwa fasilitas pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, baik di puskesmas maupun posyandu, dalam kondisi bersih, nyaman, dan dilengkapi dengan peralatan pemeriksaan yang memadai. Ketersediaan alat pemeriksaan tensimeter darah dan alat ukur mendukung proses pemantauan kesehatan ibu hamil secara rutin.

Hasil ini menunjukkan bahwa lingkungan pelayanan kesehatan yang nyaman dan fasilitas yang memadai dapat meningkatkan kenyamanan ibu hamil dalam mengakses pelayanan kesehatan. Kenyamanan fasilitas juga berpengaruh terhadap keinginan ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur. Temuan ini sejalan dengan penelitian Suryani et al. (2018) yang menyatakan bahwa kondisi sarana dan prasarana yang baik berhubungan dengan meningkatnya kepuasan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh ibu hamil.

Selain fasilitas fisik, ketersediaan suplemen gizi seperti tablet tambah darah (TTD) dan makanan tambahan (PMT) juga merupakan bagian penting dari sarana penunjang pencegahan stunting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil secara rutin menerima tablet tambah darah dari petugas kesehatan, baik di puskesmas maupun

posyandu. Petugas kesehatan juga memantau ketersediaan dan konsumsi TTD untuk memastikan kebutuhan gizi ibu hamil terpenuhi.

Ketersediaan TTD yang mencukupi menjadi indikator penting keberhasilan program gizi ibu hamil. Menurut informan kunci, pengadaan dan distribusi TTD dipantau secara rutin agar tidak terjadi kekosongan stok. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar telah berjalan dengan baik. Penelitian Sari et al. (2020) menyebutkan bahwa ketersediaan TTD yang berkelanjutan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan konsumsi TTD dan pencegahan anemia pada ibu hamil.

Selain itu, ketersediaan PMT di posyandu juga mendukung pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil, terutama bagi ibu yang memiliki risiko kekurangan energi kronis. PMT tidak hanya berfungsi sebagai sumber tambahan gizi, tetapi juga sebagai sarana edukasi mengenai contoh makanan sehat yang dapat dikonsumsi selama kehamilan.

Secara keseluruhan, ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar tergolong baik dan mendukung pelaksanaan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. Fasilitas yang memadai, ketersediaan alat pemeriksaan, serta distribusi suplemen gizi yang terpantau menjadi faktor penting dalam menunjang kesehatan ibu dan janin. Oleh karena itu, upaya pemeliharaan dan peningkatan kualitas sarana dan prasarana perlu terus dilakukan agar

pelayanan kesehatan ibu hamil dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

D. Faktor Penguat

Dalam penelitian ini, faktor penguat mencakup dukungan keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Kedua unsur ini sangat menentukan keberlanjutan perilaku ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting, karena selain memberi motivasi emosional, keduanya juga menyediakan dorongan praktis yang membantu ibu menjalankan perilaku sehat secara konsisten.

1. Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil memperoleh dukungan dari keluarga, khususnya dari suami. Dukungan tersebut ditunjukkan melalui berbagai bentuk, seperti mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah, menjaga pola makan sehat, membantu pekerjaan rumah tangga, serta mengantar ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan. Bentuk dukungan ini tidak hanya bersifat instrumental, tetapi juga emosional, yang memberikan rasa aman dan nyaman bagi ibu hamil selama menjalani masa kehamilan.

Selain dukungan dari suami, anggota keluarga lain seperti ibu kandung, mertua, dan saudara juga berperan dalam memberikan nasihat dan pendampingan kepada ibu hamil. Keluarga sering memberikan arahan mengenai pola hidup sehat, anjuran untuk makan teratur, menjaga aktivitas fisik, serta menghindari kelelahan berlebihan. Meskipun beberapa nasihat masih dipengaruhi oleh kebiasaan atau budaya setempat, secara umum

dukungan keluarga mendorong ibu untuk lebih memperhatikan kesehatan selama kehamilan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga, terutama suami, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan stunting. Dukungan keluarga membantu meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran tenaga kesehatan, seperti rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengikuti kelas ibu hamil, serta mengonsumsi suplemen gizi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2019) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan.

Dalam konteks teori Lawrence Green, dukungan keluarga berfungsi sebagai penguat yang memperkuat faktor predisposisi dan faktor pemungkin. Pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan keyakinan ibu hamil akan lebih mudah diterapkan dalam bentuk perilaku nyata apabila didukung oleh lingkungan keluarga yang kondusif. Tanpa adanya dukungan keluarga, ibu hamil berisiko mengalami hambatan dalam menjalankan perilaku pencegahan stunting, meskipun fasilitas dan pelayanan kesehatan telah tersedia.

Secara keseluruhan, dukungan keluarga dalam penelitian ini tergolong kuat dan konsisten pada sebagian besar ibu hamil. Dukungan tersebut berperan penting dalam membentuk, mempertahankan, dan memperkuat perilaku pencegahan stunting. Oleh karena itu, upaya

pencegahan stunting perlu terus mengintegrasikan pendekatan keluarga dengan melibatkan suami dan anggota keluarga lainnya dalam program promosi kesehatan ibu hamil.

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, ibu hamil merasakan adanya perhatian dari tenaga kesehatan, baik bidan maupun kader posyandu, selama masa kehamilan. Perhatian tersebut diwujudkan melalui pemantauan rutin kondisi ibu hamil, pemberian kesempatan untuk menyampaikan keluhan, serta komunikasi yang bersifat interpersonal dan empatik. Ibu hamil merasa diperhatikan karena tenaga kesehatan secara aktif menanyakan kondisi kesehatan, pola makan, keluhan kehamilan, serta memberikan penjelasan yang mudah dipahami.

Selain itu, tenaga kesehatan juga melakukan kunjungan rumah kepada ibu hamil yang tidak hadir pada kegiatan posyandu atau pemeriksaan kehamilan. Kunjungan ini menunjukkan adanya komitmen tenaga kesehatan dalam memastikan ibu hamil tetap mendapatkan pelayanan dan tidak tertinggal informasi penting terkait kesehatan kehamilan dan pencegahan stunting. Pendekatan ini terbukti meningkatkan rasa percaya dan kedekatan antara ibu hamil dan tenaga kesehatan, sehingga ibu lebih termotivasi untuk mengikuti anjuran yang diberikan.

Dukungan tenaga kesehatan juga terlihat melalui kegiatan penyuluhan dan kelas ibu hamil yang dilakukan secara aktif dan berkelanjutan. Seluruh informan menyatakan bahwa tenaga kesehatan aktif

memberikan edukasi mengenai gizi ibu hamil, konsumsi tablet tambah darah, pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin, serta pencegahan stunting. Penggunaan media edukasi seperti gambar dan penjelasan yang sederhana membantu ibu hamil lebih mudah memahami materi yang disampaikan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari et al. (2020) yang menyatakan bahwa peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan berhubungan signifikan dengan peningkatan perilaku kesehatan ibu hamil. Penelitian lain oleh Handayani dan Wulandari (2019) juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan pendampingan intensif dari tenaga kesehatan memiliki kepatuhan yang lebih tinggi terhadap konsumsi tablet tambah darah dan kunjungan *antenatal care* (ANC).

Dalam perspektif teori Lawrence Green, dukungan tenaga kesehatan berfungsi sebagai penguat eksternal yang memperkuat faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan keyakinan ibu hamil. Edukasi yang diberikan secara berulang dan konsisten membantu memperkuat pemahaman ibu, sementara pendekatan personal dan komunikasi yang baik meningkatkan kepercayaan ibu terhadap informasi dan anjuran kesehatan. Hal ini mendorong ibu untuk mempertahankan perilaku pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, dukungan tenaga kesehatan dalam penelitian ini tergolong sangat kuat dan konsisten. Tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai pemberi layanan, tetapi juga sebagai pendamping dan

penguat perilaku pencegahan stunting. Oleh karena itu, penguatan kapasitas tenaga kesehatan dalam komunikasi interpersonal, edukasi gizi, dan pendampingan ibu hamil perlu terus ditingkatkan sebagai bagian dari strategi promosi kesehatan untuk menurunkan angka stunting.

E. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan sebagai berikut:

1. Peneliti membawa unsur subjektivitas karena sangat bergantung pada kemampuan peneliti dalam memahami dan mengintrepretasikan makna tersirat dari hasil wawancara. Oleh karena itu, potensi bias tetap ada.
2. Selama proses penelitian, adanya keterbatasan informasi yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan informan dalam mengungkapkan pengalaman atau perasaan mereka secara detail, serta adanya rasa sungkan dalam menyampaikan pendapat pribadi kepada peneliti.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dalam hal perilaku, hampir seluruh ibu hamil telah melakukan berbagai perilaku kesehatan yang mendukung pencegahan stunting, seperti menjaga pola makan bergizi seimbang, mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin, melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) secara teratur, serta mengikuti kegiatan posyandu dan kelas ibu hamil. Perilaku ini menunjukkan adanya kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya pencegahan stunting sejak masa kehamilan.
2. Dalam hal pengetahuan, ibu hamil memahami bahwa stunting berkaitan dengan asupan gizi selama kehamilan, kesehatan ibu, serta pemantauan kehamilan secara rutin. Pengetahuan ini diperoleh dari penyuluhan tenaga kesehatan, pengalaman kehamilan sebelumnya, serta informasi dari lingkungan sekitar.
3. Dalam hal sikap, Ibu hamil memiliki sikap menerima dan mendukung anjuran tenaga kesehatan, serta menunjukkan kemauan untuk menerapkan perilaku sehat selama kehamilan. Sikap ini mendorong ibu hamil untuk lebih patuh dalam menjalani pemeriksaan kehamilan dan menjaga kesehatan diri serta janin.
4. Dalam hal kepercayaan, hampir seluruh ibu hamil mempercayai bidan, kader posyandu, dan Tim Pendamping Gizi (TPG) sebagai sumber informasi yang kompeten dan berpengalaman di bidang kesehatan.

5. Dalam hal keyakinan, Ibu meyakini bahwa menjaga asupan gizi, rutin mengonsumsi tablet tambah darah, dan melakukan pemeriksaan kehamilan dapat berdampak langsung pada kesehatan janin dan mencegah terjadinya stunting. Keyakinan ini terbentuk dari pengalaman pribadi dan bukti nyata yang dirasakan ibu selama kehamilan.
6. Mengenai aksesibilitas pelayanan kesehatan sebagian besar ibu hamil dapat menjangkau posyandu dan puskesmas, meskipun masih terdapat kendala jarak dan transportasi di beberapa wilayah. Jam pelayanan kesehatan dinilai cukup sesuai dengan waktu luang ibu hamil, serta terdapat upaya dari petugas untuk memberikan fleksibilitas pelayanan bagi ibu yang memiliki keterbatasan waktu.
7. Dalam hal sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, menurut ibu fasilitas pemeriksaan kehamilan di puskesmas dan posyandu dinilai lengkap, bersih, dan nyaman. Ketersediaan alat pemeriksaan kesehatan serta tablet tambah darah dan makanan tambahan (PMT) telah menunjang pemantauan kesehatan ibu hamil secara optimal.
8. Dukungan keluarga, khususnya dari suami, berperan penting dalam memperkuat perilaku pencegahan stunting. Keluarga memberikan dukungan seperti mengingatkan konsumsi vitamin tablet tambah darah, membantu pekerjaan rumah, serta mengantar pemeriksaan kesehatan ke fasilitas kesehatan.
9. Dalam hal dukungan tenaga kesehatan menurut ibu tenaga kesehatan aktif memberikan penyuluhan, pendampingan, serta pemantauan terhadap ibu

hamil, termasuk melakukan kunjungan rumah bagi ibu yang tidak hadir ke posyandu.

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Bagi ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya disarankan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai stunting dengan rutin mengikuti kelas ibu hamil ataupun rutin ke layanan kesehatan, konsisten mengonsumsi TTD, menjaga pola makan bergizi, dan rutin memeriksakan kehamilan meskipun merasa sehat. Berani bertanya kepada tenaga kesehatan jika ada keraguan atau informasi yang berbeda, agar tidak terjebak pada praktik yang kurang tepat.

2. Bagi Keluarga

Bagi suami diharapkan lebih aktif mendampingi dan memberikan dukungan, baik berupa motivasi, pengingat, maupun bantuan praktis. Orang tua dan mertua dapat terus memberikan dukungan, sambil tetap terbuka pada informasi kesehatan terbaru agar tradisi yang ada tidak bertentangan dengan prinsip kesehatan modern.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya disarankan untuk memperkuat edukasi kesehatan dengan penekanan pada pemahaman tentang stunting, termasuk dampak jangka panjang dan cara pencegahan sejak hamil. Menjaga kesinambungan

distribusi TTD dan PMT agar tidak terjadi kekosongan yang dapat memengaruhi kepatuhan ibu.

4. Bagi Puskesmas dan Pemerintah

Bagi Puskesmas dan Pemerintah di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya dapat mengembangkan program edukasi gizi, penyuluhan rutin, dan media komunikasi digital. Memastikan keberlanjutan sarana prasarana, terutama ketersediaan TTD dan makanan tambahan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas lokasi penelitian untuk memperoleh gambaran yang lebih beragam mengenai perilaku ibu hamil dalam mencegah stunting. Mengkaji secara mendalam pengaruh faktor budaya dan tradisi lokal terhadap pola makan ibu hamil yang berpotensi menghambat pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, Ardita. 2020. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Skripsi. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Ambarwati, I., Dewi, R. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Ibu, H., Kunci, K., Ekonomi, S., & Sanitasi, A. (2020). Faktor risiko kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas simpang pandan kecamatan geragai kabupaten tanjung jabung timur. 6(2), 721–731. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/978>
- Astuti, R. (2021). Peran tenaga kesehatan dalam pencegahan stunting pada ibu hamil: Studi kualitatif di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 112–120.
- Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Bahraini, P., Lidiawati, M., Auliani, F. D., & Fadhil, I. (2025). Perilaku ibu hamil dalam mencegah anak lahir stunting di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman, Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 12(3), 485–492.
- Chabibah, I. F. A., & Agustina, R. (2023). Exploration of the Role of Posyandu Cadres in the Achievements of the Community Health Center Program in Reducing Stunting Incidence. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 65–72. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.65-72>
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O., & Sulistiawati, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.30602/jkk.v8i1.894>
- Fitriani, N., & Sari, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Stunting dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 123-130.
- Fitrotuzzaqiyah, I., & Rahayu, S. (2022). Implementasi intervensi spesifik dalam upaya pencegahan stunting balita di desa gambarsari kecamatan pagaden kabupaten subang. *Journal of Nutrition College*, 11(3), 236–247. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32165>

- Green, L.W., & Kreuter, M.W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th ed. New York: McGraw-Hill.
- Indriani, N. (2019). Hubungan tingkat kepercayaan ibu hamil terhadap bidan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 45–53.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dalam Pencegahan Stunting.
- Kemenkes RI. (2022). Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.
- Kemenkes RI (2022) ‘Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2022’. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Petunjuk Teknis Pelayanan Kesehatan Ibu dalam Pencegahan Stunting di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI (2020b) ‘Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia’. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.
- Kurniawan, A. (2020). Faktor aksesibilitas pelayanan kesehatan terhadap kepatuhan ibu hamil melakukan ANC. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 33–41.
- Lestari, D. (2018). Hubungan sarana prasarana pelayanan kesehatan dengan perilaku kesehatan ibu hamil. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 5(3), 120–128.
- Melik, N., Vestikowati, E., & Yuliani, D. (2022). Peran Kader Posyandu Marunda Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut. *INSKRIPSI Journal*, 2(2)(September), 3690–3698.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1992). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Munir, Z., & Audyna, L. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Terhadap Pemgetahuan Dan Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak Stunting. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 10(2), 29–54. <https://doi.org/10.33650/jkp.v10i2.42211>

- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Education Journal*, 3(1), 83–92. <https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Nuzula, R. F., Arfan, N. A., & Ningrum, S. (2023). Peran Kader Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 18–21. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.246>
- Panigoro. (2020). Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilonkabila. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, 1(1), 79–91.
- Permatasari, T. A. E., et al. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia: A quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 180. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-2>
- Pratiwi, D., & Yulian, V. (2023). Peran Posyandu terhadap Pencegahan Stunting di Indonesia: Sebuah Studi Literatur. *Prosiding Seminar Nasional ...*, 5(2), 51–58.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Rahmawati, I. (2021). Pemahaman ibu hamil tentang stunting: Studi kualitatif. *Jurnal Gizi dan Pembangunan*, 12(2), 55–65.
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). *The Correlation of Family and Household Factors on The Incidence of Stunting on Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember*. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9541>
- Syabania, R., Yuniar, P. A., & Fahmi, I. (2022). Faktor-Faktor Prenatal Yang Mempengaruhi Stunting Pada Anak Usia 0-2 Tahun Di Wilayah Asia Tenggara: Literature Review. *Journal of Nutrition College*, 11(3), 188–196. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i3.32285>
- Setianingsih, Musyarofah, S., PH., L., & Indriyanti, N. (2022). Tingkat Pengetahuan Kader Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5, 447–454. <https://journalppnijatengorg/index.php/jikj>
- Sewa, R., Tumurang, M., & Boky, H. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Oleh Kader Posyandu Diwilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal Kesmas*, 8(4), 80–88.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23968/23615>

- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supariasa, I. D., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di kabupaten malang. *Karta Rahardja: Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55-64. Diambil dari <https://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr/article/view/21>
- Suryani, K., Rini, M. T., Hardika, B. D., & Widiastari, N. K. (2023). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 6(1), 8–12. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v6i1.112>
- Suyani, E., Batoebara, M. U., Aqsho, M., & Nasution, F. H. (2021). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Bandar Khalipah. *RESWARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 186–191. <https://doi.org/10.46576/rjpkkm.v2i2.1034>
- Umar, H. P., Peristiowati, Y., Suhita, B. M., Indasah, Retnoningsih, T., & Nurrochmawati, I. (2023). Stunting prevention with environmental and nutrition in the prenatal period: A literature review. *Journal of Nursing Practice*, 7(1), 93–106. <https://doi.org/10.30994/jnp.v7i1.453>
- Utami, D. A. L., Indra, C. A., & Herdiyanti. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Baru Kecamatan Manggar Kabupaten Belitung Timur. *JSL Jurnal Socia Logica*, 3(3), 51–70. <https://www.jurnal.anfa.co.id/index.php/JurnalSociaLogica/article/download/855/836>
- Wulandari, S. (2019). Dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet tambah darah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 77–85.

**PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN UTAMA
(IBU YANG BARU MELAHIRKAN)**

A. Identitas Informan:

Nama :
Tanggal lahir/Umur :
Usia Bayi/Anak ke :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
Telp/HP :
Tanggal Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Menurut ibu apa yang ibu ketahui tentang stunting?
2. Darimana Ibu mendapatkan informasi mengenai stunting selama hamil?

Probing:

- a. Apa informasi yang paling Ibu ingat dari sumber tersebut?
3. Menurut ibu apa penyebab anak bisa stunting?

Probing:

- a. Menurut Ibu, bagaimana cara mencegah stunting?
4. Selama ini ibu sudah mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)?

Probing:

- a. Seberapa sering ibu mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)?
5. Bagaimana pendapat Ibu tentang pentingnya pencegahan stunting sejak hamil?

Probing:

- a. Bagaimana yang Ibu lakukan untuk mencegah stunting selama kehamilan?
6. Bagaimana kendala yang ibu rasakan dalam menerapkan anjuran tersebut?
7. Menurut ibu apa pendapat Ibu tentang pemeriksaan kehamilan rutin selama masa kehamilan?

Probing:

- a. Seberapa sering Ibu melakukannya dan mengapa?
8. Bagaimana Ibu percaya pada informasi yang disampaikan bidan atau petugas Puskesmas?

Probing:

- a. Apa alasannya Ibu percaya atau tidak percaya?
- 9. Bagaimana ibu yakin tindakan selama hamil berpengaruh terhadap pencegahan stunting?
- 10. Bagaimana akses ibu ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan?

Probing:

- a. Seberapa jauh jarak rumah Ibu ke Puskesmas?
- 11. Bagaimana dengan jam buka layanan di Puskesmas sesuai dengan waktu luang Ibu?

Probing:

- a. Pernahkah Ibu merasa kesulitan untuk datang karena waktu layanan?
- 12. Apakah Ibu perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?
- 13. Bagaimana fasilitas kesehatan yang ibu gunakan selama hamil?

Probing:

- a. Ibu merasa nyaman dan aman selama pemeriksaan dilakukan?
- 14. Ibu mendapatkan tablet tambah darah atau makanan tambahan dari petugas?

Probing:

- a. Seberapa sering Ibu menerima bantuan tersebut selama masa kehamilan??
- 15. Bagaimana dukungan suami Ibu selama masa kehamilan dalam mendukung kesehatan?

Probing:

- a. Apa bentuk dukungan nyata yang diberikan oleh suami?
- 16. Selama hamil apakah anggota keluarga lain juga memberikan dukungan?

Probing:

- a. Bagaimana bentuk bantuan atau nasihat yang Ibu terima dari mereka?
- 17. Bagaimana perhatian bidan atau kader Posyandu selama Ibu hamil?

Probing:

- a. Menurut ibu mereka aktif mengingatkan atau memberikan edukasi?
- 18. Sejauh ini ibu mudah menghubungi atau berkonsultasi dengan bidan?

Probing:

- a. Bagaimana respon mereka jika Ibu ada keluhan selama hamil?
- 19. Bagaimana pencegahan stunting yang sudah ibu lakukan?

Probing:

- a. Bagaimana pendapat ibu mengenai pencegahan yang sudah dilakukan untuk menghindari stunting?
- 20. Apakah ibu mengikuti kelas ibu hamil atau penyuluhan?
- 21. Bagaimana pola makan Ibu selama hamil?
- a. Apa saja makanan yang biasanya Ibu konsumsi setiap hari?

Lampiran 2 Pedoman Wawancara

**PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN PENDUKUNG
(KADER POSYANDU)**

A. Identitas Informan

Nama :

Tanggal lahir/Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Telp/HP :

Tanggal Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Menurut ibu apa yang Ibu ketahui tentang stunting?

Probing:

- a. Apakah ibu sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil?

2. Bagaimana penyebab utama stunting menurut Ibu?

Probing:

- a. Menurut ibu, ibu hamil di wilayah Ibu masih banyak yang belum paham penyebab stunting?

3. Bagaimana ciri anak yang mengalami stunting?

Probing:

- a. Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu apakah sudah tahu mengenai pencegahan stunting?

4. Menurut ibu apakah masyarakat di wilayah ibu sudah tahu mengenai pentingnya dalam mencegah stunting?

Probing:

- a. Selama ini apakah ibu merasa cukup dilibatkan dalam pencegahan stunting pada ibu hamil?

5. Bagaimana pendapat ibu mengenai kendala ibu hamil di wilayah ibu dalam menjalankan perilaku pencegahan stunting?

Probing:

- a. Bagaimana yang biasanya Ibu lakukan dalam kasus seperti itu?

6. Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu menerima dan mempercayai informasi yang tenaga kesehatan berikan?

Probing:

- a. Bagaimana alasan Ibu yakin bahwa stunting bisa dicegah?

7. Bagaimana Ibu menilai informasi dari tenaga kesehatan tentang pencegahan stunting?

Probing:

- a. Informasi apa yang menurut Ibu perlu lebih dijelaskan lagi oleh petugas?
8. Bagaimana ibu yakin peran kader berpengaruh besar dalam pencegahan stunting?

Probing:

- a. Mengapa Ibu merasa yakin dengan peran tersebut?
9. Apa yang biasanya menjadi kendala Ibu saat mendampingi ibu hamil?

Probing:

- a. Bagaimana Ibu mengetahui bahwa ibu hamil mengikuti saran Ibu?
10. Menurut Ibu, apakah ibu hamil di wilayah binaan Ibu mudah menjangkau Puskesmas?

Probing:

- a. Bagaimana dengan jarak rumah mereka ke layanan tersebut? Apakah transportasinya mudah?
11. Menurut ibu waktu pelayanan Posyandu sudah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil?

Probing:

- a. Pernahkah ada ibu yang tidak datang karena waktu pelayanan yang tidak sesuai?
12. Bagaimana dengan biaya apakah ibu hamil perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?
13. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas untuk menunjang pelayanan gizi ibu hamil?

Probing:

- a. Apa saja alat yang tersedia dan digunakan?
14. Menurut ibu tempat pelayanan seperti Posyandu sudah layak dan nyaman digunakan?

Probing:

- a. Apakah kondisi tersebut memengaruhi kehadiran ibu hamil?
15. Bagaimana sikap dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil?

Probing:

- a. Menurut ibu mereka ramah, komunikatif, dan mudah dihubungi?
16. Bagaimana petugas kesehatan memberi edukasi tentang stunting kepada ibu hamil?

Probing:

- a. Bagaimana bentuk edukasi yang paling sering diberikan?

17. Sejauh ini Ibu melihat adanya upaya petugas kesehatan dalam menindaklanjuti ibu hamil yang berisiko?

Probing:

- a. Seperti apa bentuk tindak lanjut tersebut?
18. Bagaimana sikap keluarga (suami/orangtua) terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?

Probing:

- a. Bagaimana bentuk dukungan mereka?
19. Bagaimana suami atau keluarga biasanya mendukung ibu hamil dalam mencegah stunting?

Probing:

- a. Bagaimana bentuk dukungan mereka?
20. Bagaimana pencegahan stunting yang sudah dilakukan ibu hamil di wilayah ibu lakukan?

Probing:

- a. Bagaimana pendapat ibu mengenai pencegahan stunting?
21. Bagaimana pola makan Ibu selama hamil seharusnya?

Probing:

- a. Apa saja makanan yang seharusnya Ibu hamil konsumsi setiap hari?

Lampiran 3 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN KUNCI

(Program Gizi atau Tenaga Pelaksana Gizi)

A. Identitas Informan

Nama :

Tanggal lahir/Umur :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Telp/HP :

Tanggal Wawancara :

B. Pertanyaan

1. Menurut ibu apa yang Ibu ketahui tentang stunting?

Probing:

- a. Apakah ibu sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil?

2. Bagaimana penyebab utama stunting menurut ibu??

Probing:

- a. Menurut ibu apakah stunting bisa dicegah sejak masa kehamilan?

3. Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu apakah sudah tahu mengenai pencegahan stunting?

Probing:

- a. Bagaimana Ibu/Bapak mendeteksi dan menangani ibu hamil berisiko tersebut?

4. Upaya apa yang dilakukan untuk memastikan asupan gizi ibu hamil tercukupi?

5. Bagaimana kaitan antara konsumsi TTD dan pencegahan stunting?

6. Bagaimana pendapat ibu tentang pentingnya peran tenaga gizi dalam pencegahan stunting?

Probing:

- a. Menurut ibu apakah masyarakat di wilayah ibu sudah tahu mengenai pentingnya dalam mencegah stunting?

7. Selama ini apakah ibu merasa cukup dilibatkan dalam pencegahan stunting pada ibu hamil?

8. Bagaimana pendapat ibu mengenai kendala ibu hamil di wilayah ibu dalam menjalankan perilaku pencegahan stunting?

9. Bagaimana pendapat ibu tentang perilaku ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam menjalankan pola makan sehat?

10. Menurut ibu hamil di wilayah ibu menerima dan mempercayai informasi yang tenaga kesehatan berikan?

Probing:

- a. Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu mudah mempercayai informasi yang tenaga kesehatan berikan?
11. Menurut ibu dengan edukasi dan intervensi gizi, stunting dapat dicegah sejak masa kehamilan?

Probing:

- a. Seberapa yakin Ibu/Bapak bahwa program kelas ibu hamil berkontribusi dalam menurunkan risiko stunting?
12. Menurut ibu, ibu percaya bahwa pemberian TTD secara rutin dapat mencegah anemia dan risiko stunting?
13. Bagaimana Ibu yakin bahwa peran TPG sangat dibutuhkan dalam penurunan angka stunting?

Probing:

- a. Apa yang membuat Ibu terus bersemangat menjalankan peran ini?
14. Menurut ibu, ibu merasa bahwa intervensi sejak kehamilan adalah kunci utama dalam mencegah stunting?

Probing:

- a. Bagaimana bentuk intervensi yang paling efektif menurut pengalaman ibu?
15. Bagaimana akses ibu hamil ke layanan kesehatan seperti ANC, pemberian TTD, atau kelas ibu hamil?

Probing:

- a. Apakah ada wilayah yang sulit dijangkau atau ibu yang enggan datang?
16. Bagaimana upaya Puskesmas menjangkau ibu hamil yang sulit hadir ke fasilitas kesehatan?

Probing:

- a. Apakah ada kunjungan rumah, kader, atau rujukan khusus?
17. Menurut Ibu, apakah jam layanan di Puskesmas sudah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil?

Probing:

- a. Bagaimana ibu yang kesulitan hadir karena pekerjaan atau alasan lain?
18. Bagaimana dengan biaya apakah ibu hamil perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?
19. Bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas untuk menunjang pelayanan gizi ibu hamil?

Probing:

- a. Bagaimana dengan ketersediaan tablet tambah darah apakah sudah mencukupi?

20. Bagaimana dengan kenyamanan fasilitas kesehatan apakah sudah terjaga?

Probing:

- a. Bagaimana dengan alat ukur gizi, leaflet edukasi, ruang kelas ibu hamil apakah tersedia?
21. Bagaimana dengan media edukasi gizi yang digunakan cukup efektif untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil?
22. Bagaimana sikap dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil?

Probing:

- a. Apakah tenaga kesehatan secara aktif memantau ibu hamil yang berisiko stunting?
23. Seperti apa bentuk pemantauan atau intervensinya?
24. Bagaimana upaya petugas kesehatan membangun hubungan yang baik dengan ibu hamil?
25. Bagaimana sikap keluarga (suami/orangtua) terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?

Probing:

- a. Menurut ibu keluarga ibu hamil juga aktif mengingatkan atau mendampingi?
26. Keluarga juga memperhatikan pola makan dan asupan gizi ibu hamil?

Probing:

- a. Bagaimana mereka menyediakan makanan atau mendukung konsumsi TTD?
27. Bagaimana ibu hamil terbuka dengan keluarga mengenai kesehatan kehamilannya?

Probing:

- a. Se jauh ini keluarga memberi dukungan emosional atau fisik?
28. Bagaimana pencegahan stunting yang sudah dilakukan ibu hamil di wilayah ibu?
29. Bagaimana dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?
30. Bagaimana pola makan Ibu selama hamil seharusnya?

Probing:

- a. Apa saja makanan yang seharusnya Ibu hamil konsumsi setiap hari?

Lampiran 4 Informed Consent

INFORMED CONSENT

“PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN”

Lampiran 7. Informed Consent

INFORMED CONSENT

“PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN”

Setelah mendapatkan penjelasan yang telah saya pahami, saya:

Nama : Ibu Titin

Alamat : Astabaru RT 02 RW 013 Kel Cibuntu

No. Telp/HP : 082 317 403 072

Menyatakan setuju untuk menjadi informan dalam penelitian yang berjudul “Gambaran Perilaku Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar”.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Tasikmalaya, 21 - 08 - 2025

Peneliti,

Informan,



(Nadia Ulpadiana)



(.....)

Lampiran 5 Analisis Transkrip Informan Utama

Informan Utama (U1, U2, U3, U4,U5,U6,U7,U8)

A. Perilaku Pencegahan Stunting

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
Bagaimana pencegahan stunting yang sudah ibu lakukan?	<i>Selama ini ibu paling menjaga makanan ya neng, soalnya katanya kan denger-denger ngaruh juga dari makanan</i>	U1	1. Menjaga pola makan	Ibu hamil telah melakukan beberapa upaya pencegahan stunting, antara lain menjaga pola makan, mengonsumsi tablet tambah darah, serta rutin memeriksakan kehamilan.
	<i>Kalau pencegahan sih paling itu neng ibu suka makan bergizi</i>	U2	1. Makan bergizi	
	<i>Yang sudah ibu lakukan paling itu neng suka konsumsi vitamin tablet tambah darah yang dari posyandu suka dikasih</i>	U3	1. Konsumsi TTD	
	<i>Kalau untuk pencegahan ibu paling suka makan makanan yang sehat-sehat neng</i>	U4	1. Makan sehat	
	<i>Rutin minum tablet tambah darah dan kontrol tiap bulan</i>	U5	1. Konsumsi TTD	
	<i>Oh.. kalau untuk pencegahan ibu paling makan makanan yang bergizi aja neng</i>	U6	1. Makan bergizi	
	<i>Saya hindari makanan instan dan begadang</i>	U7	1. Hindari makanan instan	
	<i>Oh iya neng pencegahannya ya paling itu neng suka periksa aja</i>	U8	1. Rutin pemeriksaan	

	<i>karna ibu gatau apa-apa</i>			
Bagaimana pendapat ibu mengenai pencegahan yang sudah dilakukan untuk menghindari stunting?	<i>Kalau menurut ibu sih baik ya neng untuk mencegahnya, karena selama ini sudah berusaha menjaga gitu dari segi apapun</i>	U1	1. Baik untuk pencegahannya	Ibu menilai bahwa pencegahan stunting yang dilakukan sudah baik dan bermanfaat bagi kesehatan anak.
	<i>Untuk yang sudah dilkukan sih kerasa gitu neng, bayi jadi sehat alhamdulillah karena sudah berusaha dicegah gitu</i>	U2	1. Terasa sehat	
	<i>Iya neng pendapat ibu sih ya alhamdulillah gitu bersyukur ya neng bayi jadi ngga stunting karena sudah melakukan pencegahan</i>	U3	1. Bayi jadi tidak stunting	
	<i>Oh iya neng bagus sih pendapat ibumah jadi ibaratnya lebih baik dicegah daripada diobati gitu neng</i>	U4	1. Baik untuk pencegahannya	
	<i>Alhamdulillah gitu neng dengan melakukan pencegahan anak jadi ngga stunting gitu neng,</i>	U5	1. Pandangan positif terhadap pencegahan	
	<i>Baik neng bagus kerasa soalnya sama diri sendiri gitu, alhamdulillah anak ngga ada yang stunting jadinya neng</i>	U6	1. Pandangan positif terhadap pencegahan	
	<i>Pendapat ibumah baik gitu neng bagus juga jadi ngga stunting anaknya</i>	U7	1. Pandangan positif terhadap pencegahan	

	<i>Kalau pencegahan kan namanya juga buat mencegah ya neng, jadi bagus sih pendapat ibumah alhamdulillah gitu ya kerasa sama ibu</i>	U8	1. Pandangan positif terhadap pencegahan	
Apakah ibu mengikuti kelas ibu hamil atau penyuluhan?	<i>Iya mengikuti neng setiap bulan suka ada di posyandu</i>	U1	1. Mengikuti setiap bulan	Ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil setiap bulan, bahkan kadang-kadang juga tapi terkadang tidak sempat untuk berkunjung mengikuti kelas ibu hamil.
	<i>Kalau lagi luang kadang suka mengikuti neng, suka ada di posyandu</i>	U2	1. Kadang mengikuti	
	<i>Iya, setiap bulan ikut kelas ibu hamil</i>	U3	1. Ikut setiap bulan	
	<i>Kayaknya pernah neng di posyandu ya</i>	U4	1. Pernah mengikuti	
	<i>Iya pernah kayaknya neng waktu itu kalau gak salah</i>	U5	1. Pernah mengikuti	
	<i>Kadang datang, kalau waktunya pas</i>	U6	1. Kadang-kadang	
	<i>Iya pernah suka ikutan neng, suka ada di posyandu kelas ibu hamil</i>	U7	1. Pernah mengikuti	
	<i>Kadang-kadang soalnya suka sibuk jadi kadang gak sempat ikutan neng</i>	U8	1. Kadang-kadang	
Bagaimana pola makan Ibu selama hamil?	<i>Pola makan baik sih ya neng, ibu selalu masuk makan</i>	U1	1. Pola makan baik	Sebagian besar ibu menjaga pola makan yang baik, meskipun ada kendala seperti mual di trimester awal.
	<i>Kalau untuk pola makan sehari-hari sih ya baik neng</i>	U2	1. Pola makan baik	

	<i>Ibu selalu makan teratur neng, masuk juga ngga mual</i>	U3	1. Makan teratur	
	<i>Oh kalau pola makan ya bagus neng, meskipun namanya juga ibu hamil ya suka mual gitu</i>	U4	1. Pola makan baik 2. Kadang mual	
	<i>Euu kalau makan mah masuk neng, suka dipaksain aja gitu</i>	U5	1. Pola makan baik	
	<i>Paling pas trimester awal suka mual neng, jadi pola makannya kurang baik waktu itu suka muntah</i>	U6	1. Mual 2. Kurang baik	
	<i>Dulu sih alhamdulillah ya kalau pola makan teratur neng</i>	U7	1. Makan teratur	
	<i>Alhamdulillah sih neng makan mah bagus suka banyak juga</i>	U8	1. Pola makan baik	
Apa saja makanan yang biasanya Ibu konsumsi setiap hari?	<i>Ibu mah suka konsumsi sayur-sayuran neng paling</i>	U1	1. Sayuran	Ibu hamil umumnya mengonsumsi makanan bergizi seperti sayuran, telur, daging, dan lauk sehat lainnya.
	<i>Suka konsumsi sayur, telur gitu aja sih neng</i>	U2	1. Sayuran 2. Telur	
	<i>Ya paling makanan yang sehat-sehat aja sih neng kayak sayuran gitu</i>	U3	1. Sayuran	
	<i>Ibu mah suka makanan yang baik aja neng buat janin kayak sayuran</i>	U4	1. Sayuran	
	<i>Oh iya neng kalau makanan mah apa aja masuk, paling kayak sayur gitu</i>	U5	1. Sayuran	

	<i>Kadang suka sayuran, kadang daging juga neng ga nentu</i>	U6	1. Sayuran 2. Daging	
	<i>Oh paling sayuran sih gitu neng seadanya aja</i>	U7	1. Sayuran	
	<i>Suka itu aja ibumah neng sayur-sayuran sering nya</i>	U8	1. Sayuran	

B. Faktor Predisposisi

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Pengetahuan				
Menurut ibu apa yang ibu ketahui tentang stunting?	<i>Stunting itu anak yang pendek tinggi badannya karena waktu hamil ibunya kurang gizi .</i>	U1	1. Anak pendek 2. Kurang gizi	Sebagian besar ibu hamil mengartikan stunting hanya sebagai anak yang kurang tinggi badannya akibat kekurangan gizi, pertumbuhan anak kurang, kekurangan gizi dan perkembangan anak terganggu.
	<i>Stunting itu kalau anak kecil badannya nggak tinggi, gizinya nggak cukup</i>	U2	1. Badan anak kecil 2. Gizi nya ngga cukup	
	<i>Stunting adalah pertumbuhan anak yang kurang.</i>	U3	1. Pertumbuhan anak kurang	
	<i>Euu stunting itu kurang ya neng tinggi badannya.</i>	U4	1. Tinggi badan kurang	
	<i>Kurang tahu, kayak kekurangan gizi dalam kandungan</i>	U5	1. Kurang gizi	
	<i>Iya tahu kayak kecil gitu</i>	U6	1. Kecil	

	<i>kurang gizi</i>		2. Kurang gizi	
	<i>Stunting itu bukan cuma tinggi badan, tapi bisa juga perkembangan anaknya terganggu, kayak lambat ngomong atau susah belajar</i>	U7	1. Perkembangan anak terganggu	
	<i>Menurut saya stunting adalah kurang gizi pada anak dan anaknya pendek neng</i>	U8	1. Kurang gizi 2. Anak pendek	
Darimana Ibu mendapatkan informasi mengenai stunting selama hamil?	<i>Dari posyandu, kan suka ada pengarahan gitu ya, atau juga dari puskesmas</i>	U1	1. Posyandu 2. Puskesmas	Sumber informasi mengenai stunting yang diperoleh ibu hamil selama masa kehamilan sebagian besar berasal dari posyandu dan bidan.
	<i>Euu dari posyandu sama puskesmas neng</i>	U2	1. Posyandu 2. Puskesmas	
	<i>Saya tahu dari bidan waktu pemeriksaan hamil, dijelasin tentang pentingnya gizi</i>	U3	1. Bidan	
	<i>Dari posyandu dari puskesmas juga</i>	U4	1. Posyandu 2. Puskesmas	
	<i>Dapat dari posyandu, waktu penyuluhan sama kader</i>	U5	1. Posyandu	
	<i>Sekarang juga banyak info dari TV sama media sosial</i>	U6	1. TV 2. Media sosial	

	<i>Dari bidan, dari posyandu, dan media sosial juga</i>	U7	1. Bidan 2. Posyandu 3. Media sosial	
	<i>Biasanya dapat informasi tersebut dari posyandu sama puskesmas juga</i>	U8	1. Posyandu 2. Puskesmas	
Apa informasi yang paling Ibu ingat dari sumber tersebut?	<i>Itu ya pengukuran kurang, jadi harus ditingkatkan asupan untuk anaknya. Kalau ada penyuluhan, kita harus mengikuti supaya menambah pengetahuan juga bagaimana cara kita untuk merawat dedek bayinya supaya tidak stunting.</i>	U1	1. Pengukuran kurang	Ibu mengingat informasi yang diberikan oleh sumber mengenai pengukuran waktu penyuluhan, dan pengetahuan terkait makanan bergizi, dan konsumsi TTD.
	<i>Harus banyak yang ibu ketahui terkait makanan bergizi, yang mengandung banyak protein.</i>	U2	1. Terkait makanan bergizi	
	<i>Dari sumber posyandu, ya. Informasi yang paling ibu ingat, ibu harus memakan makanan yang bergizi</i>	U3	1. Harus makan bergizi	
	<i>Informasi mengenai stunting, konsumsi TTD terus makan bergizi.</i>	U4	1. Konsumsi TTD 2. Makan bergizi	
	<i>Tidak ingat euu paling</i>	U5		

	<i>tentang kayak menjelaskan makanan bergizi selama kehamilan, terus minum obat TTD sama kalsium</i>		1. Makanan bergizi 2. Konsumsi TTD	
	<i>Untuk penjagaan stunting, yang paling ingat adalah minum TTD, makan bergizi.</i>	U6	1. Konsumsi TTD 2. Makan bergizi	
	<i>Kalau misalkan harus menjaga makanan kemudian, apa yang dicegah dari sejak hamil, vitamin dan obat-obatan.</i>	U7	1. Menjaga makan 2. Konsumsi obat	
	<i>Euu ga ingat lupa lagi, kalau gak salah tentang gizi</i>	U8	1. Gizi	
Menurut ibu apa penyebab anak bisa stunting?	<i>Euu menurut ibu sih kekurangan gizi ya neng</i>	U1	1. Kekurangan gizi	ibu hamil menyebutkan bahwa kekurangan gizi selama kehamilan merupakan penyebab utama stunting. Selain itu, beberapa informan juga mengaitkan stunting dengan kurangnya perhatian ibu terhadap kesehatan janin, kondisi ibu yang sering sakit selama kehamilan, tidak mengonsumsi vitamin, serta jarang melakukan pemeriksaan kehamilan.
	<i>Mungkin karena kurang gizi protein ya neng jadi stunting</i>	U2	1. Kurang asupan protein	
	<i>Kayaknya karena ibunya yang kurang memperhatikan kesehatan janinnya</i>	U3	1. Kurang memperhatikan kesehatan janin	
	<i>Kalau ibunya nggak makan bergizi atau jarang</i>	U4	1. Tidak makan bergizi 2. Jarang periksa	

	<i>periksa, anaknya bisa kecil</i>			
	<i>Sebabnya sih kayaknya balik lagi ke ibunya ya neng</i>	U5	1. Balik lagi ke ibu	
	<i>Oh iya neng kalau menurut saya mah karena ibunya jarang diperiksa kehamilan</i>	U6	1. Jarang diperiksa kehamilan	
	<i>Tergantung kebiasaan konsumsi makan ibunya mungkin neng</i>	U7	1. Kebiasaan makan ibu	
	<i>Kalau ibu sakit waktu hamil atau nggak minum vitamin juga bisa kekurangan gizi</i>	U8	1. Kondisi kesehatan ibu	
Menurut Ibu, bagaimana cara mencegah stunting?	<i>Harus makan bergizi, minum vitamin, dan periksa ke bidan</i>	U1	1. Makan bergizi 2. Minum vitamin 3. Periksa ke bidan	Ibu hamil menyebutkan bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan bergizi, minum vitamin, melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan, mengikuti kegiatan penyuluhan, serta menjaga kebersihan diri.
	<i>Mencegahnya sih mungkin dengan menjaga pola makan ya</i>	U2	1. Menjaga pola makan	
	<i>Kalau ikut penyuluhan, jadi tahu apa yang harus dimakan</i>	U3	1. Ikut penyuluhan	
	<i>Mencegahnya itu dengan pola hidup sehat ya neng</i>	U4	1. Pola hidup sehat	
	<i>Menurut saya dengan konsumsi makanan bergizi</i>	U5	1. Konsumsi makanan bergizi	

	<i>Paling ya kayaknya dengan hidup sehat ya</i>	U6	1. Hidup sehat	
	<i>Harus jaga kebersihan juga biar anak nggak gampang sakit</i>	U7	1. Jaga kebersihan	
	<i>Mencegah stunting itu menurut saya ya dengan kita menjaga kesehatan</i>	U8	1. Menjaga kesehatan	
Selama ini ibu sudah mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)	<i>Iya sudah dihabiskan semua karena kan manfaatnya baik ya untuk kita dan juga janin</i>	U1	1. Sudah	Sebagian besar ibu hamil telah mengonsumsi tablet tambah darah selama masa kehamilan. Ibu hamil menyampaikan bahwa konsumsi tablet tambah darah dilakukan karena dianggap bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil memahami bahwa tablet tambah darah berperan dalam mencegah kekurangan darah atau anemia selama kehamilan serta membantu menjaga kondisi ibu agar tetap sehat hingga proses persalinan.
	<i>Sudah soalnya manfaatnya untuk menyeimbangkan HB.</i>	U2	1. Sudah 2. Menyeimbangkan HB	
	<i>Konsumsi tablet tambah darah biar kita tidak kekurangan darah selama kehamilan.</i>	U3	1. Biar tidak kekurangan darah	
	<i>Menjaga anemia, untuk menjaga pendarahan.</i>	U4	1. Menjaga anemia	
	<i>Iya sudah, biar enggak pendarahan pas lahiran, menjaga anemia juga ya</i>	U5	1. Sudah 2. Tidak pendarahan 3. Menjaga anemia	
	<i>Baik untuk kesehatan ibu dan juga untuk janin</i>	U6	1. Menjaga kesehatan ibu dan janin	
	<i>Tau, bagus untuk peredaran darah ibunya</i>	U7	1. Bagus untuk peredaran darah	

	<i>Manfaatnya supaya ngga pendarahan waktu lahiran</i>	U8	1. Tidak pendarahan	
b. Sikap				
Bagaimana pendapat Ibu tentang pentingnya pencegahan stunting sejak hamil?	<i>Pentingnya pencegahan stunting itu sangat pentingnya. Karena kan kita pengennya anak itu kan terlahir dengan sehat. Nanti kalau stunting, berarti pertumbuhannya terhambat. Jadi sebisa mungkin diusahakan agar tidak stunting. Jadi sepertinya harus diperhatikan.</i>	U1	1. Sangat penting 2. Supaya anak lahir sehat	Ibu menyadari bahwa pencegahan dimulai sejak masa kehamilan itu penting, ibu menganggap pencegahan stunting penting, terutama konsumsi gizi dan minum TTD .
	<i>Penting. Penting banget. Mencegah gangguan pertumbuhannya, karena kalau gak dicegah nanti bisa stunting, dengan cara rutin melakukan pemeriksaan.</i>	U2	1. Penting mencegah stunting	
	<i>Penting karena dengan makan makanan yang bergizi, minum TTD, dan lain-lain itu bisa menjaga kesehatan janin kita supaya tidak terjadi hal</i>	U3	1. Penting 2. Minum TTD, dll.	

		<i>yang tidak diinginkan</i>			
		<i>Penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan juga pencegahan juga, jadi untuk pola makan juga harus di jaga</i>	U4	1. Penting	
		<i>Penting sih demi dede bayi juga dengan sering melakukan pemeriksaan kesehatan, konsumsi tablet tambah darah juga</i>	U5	1. Penting demi bayi	
		<i>Ya penting aja teh karena kan baik juga untuk kesehatan kita juga, makannya saya sering melakukan pemeriksaan kesehatan</i>	U6	1. Penting	
		<i>Penting dengan menjaga pola makan yang harus dijaga harus minum vitamin juga kitanya juga harus senang</i>	U7	1. Penting	
		<i>Penting karena biar ngga stunting juga neng, apalagi kalau kitanya sering konsumsi vitamin insyaallah akan terhindar</i>	U8	1. Penting	
Bagaimana	Ibu	<i>Ya itu mungkin ya neng</i>	U1	1. Menjaga pola makan	Ibu hamil menyampaikan bahwa

melakukan pencegahan stunting selama kehamilan?	<i>dengan menjaga pola makan aja sih</i>			upaya yang dilakukan untuk mencegah stunting antara lain dengan menjaga pola makan, rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, serta mengonsumsi vitamin atau obat yang diberikan oleh tenaga kesehatan.
	<i>Kalau saya mah rajin periksa kehamilan aja sih neng kayak di chek gitu tekanan darahnya</i>	U2	1. Pemeriksaan kehamilan rutin	
	<i>Untuk bentuk pencegahannya sesuai kata bidan aja periksa</i>	U3	1. Sesuai anjuran bidan	
	<i>Euu itu paling dengan mengonsumsi obat vitaminnya meskipun kadang saya mual efek dari hamil tapi tetep saya paksain minum obatnya</i>	U4	1. Konsumsi obat vitamin	
	<i>Suka nurut aja sih apa kata dokter</i>	U5	1. Mengikuti saran dokter	
	<i>Saya berusaha makan yang bergizi, nggak telat minum vitamin</i>	U6	1. Makan bergizi dan minum vitamin	
	<i>Kalau ada penyuluhan atau posyandu, saya datang supaya tahu info baru</i>	U7	1. Datang ke posyandu dan penyuluhan	
	<i>Kalau bidan suruh kontrol, saya usahain datang walau kadang sibuk</i>	U8	1. Kontrol sesuai jadwal	

Bagaimana kendala yang ibu rasakan dalam menerapkan anjuran tersebut?	Alhamdulillah kalau saya ngga ada kendala kayaknya neng	U1	1. Tidak ada kendala	Yang dirasakan oleh ibu hamil, berupa lupa minum tablet tambah darah, suka mual muntah selama kehamilan, kondisi ini menyebabkan ibu hamil mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup serta mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin, kalau hujan atau sibuk jadi tidak sempat datang ke posyandu.
	Kadang lupa minum tablet tambah darah	U2	1. Lupa minum tablet tambah darah	
	Sejauh ini ngga ada kendala aman aman aja	U3	1. Tidak ada kendala	
	Kalau mual, susah makan, jadi kadang nggak bisa makan banyak	U4	1. Mual, susah makan	
	Kalau hujan atau sibuk, nggak sempat datang posyandu	U5	1. Kurang waktu	
	Ngga ada sih neng, gaada kendala ibu mah sehat	U6	1. Tidak ada kendala	
	Alhamdulillah neng gaada kendala waktu saya hamil	U7	1. Tidak ada kendala	
	Paling untuk kendalanya saya suka mual mual terus muntah akhirnya gakuat kalau harus minum obatnya	U8	1. Mual 2. Muntah	
c. Kepercayaan				
Bagaimana kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan terhadap praktik pencegahan	Ya, percaya. Soalnya kan apa yang saya dapat dari ibu bidan, ibu bidangnya juga kan itu hasil dari pendidikan juga. Hasil	U1	1. Percaya pada bidang keahlian	Ibu hamil memandang tenaga kesehatan sebagai pihak yang memiliki kompetensi, pendidikan, dan pengalaman di bidang kesehatan. Informan menyampaikan bahwa informasi yang diberikan oleh bidan

stunting?	<i>dari penelitian apa yang mereka sampaikan, pasti untuk kebaikan kita juga.</i>			diyakini bersumber dari pendidikan dan penelitian, sehingga dianggap benar dan bermanfaat bagi kesehatan ibu dan janin.
	<i>Percaya neng karena mereka yang menyampaikan dan sudah terbukti juga bayi saya sehat, makannya kalau ada apa-apa pasti langsung bertanya ke mereka karena saya percaya nya ke mereka tenaga kesehatan</i>	U2	1. Percaya	
	<i>Percaya, soalnya kalau ikut saran badan badan juga lebih sehat</i>	U3	1. Percaya	
	<i>Percaya karena tentang kesehatan dan ada pengalaman juga di kehamilan sebelumnya terbukti</i>	U4	1. Percaya 2. Berdasarkan pengalaman	
	<i>Percaya soalnya kan ibu merasakan sendiri ya neng, dan info yang mereka berikan itu selalu benar</i>	U5	1. Percaya merasakan sendiri	
	<i>Percaya karena setelah mengikuti anjuran mereka,</i>	U6	1. Percaya pada tenaga kesehatan	

	<i>alhamdulillah janin saya sehat dan tidak kurang berat badannya saat lahir</i>			
	<i>Iya percaya aja, karena mereka kan sudah pengalaman ya dan bersyukur bayi saya juga sehat saat lahir</i>	U7	1. Percaya pada bidang keahlian	
	<i>Percaya karena mereka petugas kesehatan</i>	U8	1. Percaya pada petugas kesehatan	
d. Keyakinan				
Bagaimana Ibu yakin tindakan menjaga kehamilan dengan mengonsumsi makanan bergizi, rutin pemeriksaan, minum tablet tambah darah selama hamil berpengaruh terhadap pencegahan stunting?	<i>Yakin banget, kalau jaga makan dan minum vitamin, anak pasti sehat</i>	U1	1. Keyakinan pribadi	Ibu hamil meyakini bahwa menjaga pola makan, mengonsumsi makanan bergizi, minum vitamin dan tablet tambah darah (TTD), serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dapat menunjang kesehatan janin dan mencegah terjadinya stunting.
	<i>Iya yakin neng dapat berpengaruh baik terhadap itu, apalagi mengonsumsi tablet tambah darah ibu yakin banget bisa berpengaruh untuk kehamilan</i>	U2	1. Keyakinan berpengaruh	
	<i>Saya yakin, karena anak pertama saya sehat waktu dijaga dari hamil dengan melakukan pemeriksaan rutin</i>	U3	1. Pengalaman pribadi	
	<i>Yakin karena kerasa sehat selama hamil makannya</i>	U4	1. Keyakinan pribadi	

	<i>saya sering melakukan pemeriksaan ke puskesmas</i>			
	<i>Yakin dengan ibu sering pilih-pilih makanan neng, ibu selalu jaga makan itumah pasti menghindari yang masam-masam</i>	U5	1. Keyakinan pribadi	
	<i>Yakin teh karena saya yang merasakan saat menjaga pola makan bayi berat badannya bagus, terus rutin konsumsi TTD juga jadi ngga anemia waktu hamil</i>	U6	1. Merasakan sendiri	
	<i>Yakin, kalau terus kontrol jadi yakin bahwa si bayi itu kena stunting atau tidak</i>	U7	1. Keyakinan pribadi	
	<i>Yakin neng makannya saya sering ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan, bahkan saya juga sering meriksa tekanan darah saya</i>	U8	1. Keyakinan pribadi	

C. Faktor Pemungkin

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Aksesibilitas pelayanan kesehatan				
Bagaimana akses ibu ke puskesmas untuk pemeriksaan kehamilan ibu?	<i>Untuk akses ke puskesmas lumayan jauh neng, ibu paling ksananya suka naik kendaraan umum angkot</i>	U1	1. Lumayan jauh	Sebagian ibu menyatakan bahwa jarak ke puskesmas cukup jauh sehingga harus menggunakan transportasi umum seperti angkot, motor, atau layanan transportasi.
	<i>Kendala jarak sih harus pakai transportasi motor atau maxim. Soalnya kalau ke Puskesmas jauh banget.</i>	U2	1. Motor / maxim	
	<i>Kalau ke puskesmas gampang, naik motor sebentar aja sampe neng itu di depan</i>	U3	1. Naik motor	
	<i>Dengan naik angkot teh biasanya kalau ke puskesmas.</i>	U4	1. Angkutan umum	
	<i>Tidak ada kendala, kesana paling naik angkutan umum aja sih neng</i>	U5	1. Angkutan umum	
	<i>Kalau kesana suka jalan kaki karena dekat.</i>	U6	1. Jalan kaki	
	<i>Kalau saya agak jauh ke puskesmasnya, jadi kalau hujan kadang nggak berangkat untuk meriksa</i>	U7	1. Akses jauh	

	<i>kehamilannya</i>			
	<i>Kalau pas suami kerja, kadang nggak ada yang anter</i>	U8	1. Tidak ada yang mengantar	
Seberapa jauh jarak rumah Ibu ke Puskesmas atau Posyandu terdekat?	<i>Lumayan jauh neng kalau ke Puskesmas ada 15 menit kayaknya.</i>	U1	1. Lumayan jauh	Jarak bervariasi, ada yang sangat dekat (jalan kaki) dan ada yang jauh hingga beberapa kilometer.
	<i>Kalau ke puskesmas jauh ya ada 7 kilometer kayaknya.</i>	U2	1. Jauh	
	<i>Dekat itu neng kalau posyandu ada didepan.</i>	U3	1. Dekat	
	<i>Dekat sih lumayan ngga terlalu jauh.</i>	U4	1. Lumayan dekat	
	<i>Ngga terlalu jauh sih suka pakai angkot kesananya.</i>	U5	1. Tidak terlalu jauh	
	<i>Dekat sih tinggal kedepan teh dekat banget</i>	U6	1. Dekat	
	<i>Lumayan ya neng lumayan agak jauh kalau dari rumah ibu.</i>	U7	1. Lumayan jauh	
	<i>Dekat banget tinggal ke depan neng.</i>	U8	1. Dekat	
Bagaimana dengan jam buka layanan di Puskesmas sesuai dengan waktu luang Ibu?	<i>Iya sudah sesuai neng.</i>	U1	1. Sesuai	Sebagian ibu menyebutkan jam buka layanan sudah sesuai dengan waktu luang ibu hamil, namun ada juga yang kadang bentrok dengan waktu luang ibu.
	<i>Sesuai, biasanya jadwalnya pagi, jadi bisa sebelum masak</i>	U2	1. Sesuai	
	<i>Sudah neng sudah sesuai</i>	U3	1. Sesuai	

	<i>jam nya.</i>			
	<i>Kadang bentrok sama jam kerja suami, jadi susah minta antar makannya ibu terpaksa periksanya ke bidan yang praktek neng</i>	U4	1. Kadang bentrok	
	<i>Kalau nggak sempat datang, bisa nanya jadwal ulang ke kader</i>	U5	1. Menyesuaikan	
	<i>Iya teh udah sesuai jam layannya.</i>	U6	1. Sesuai	
	<i>Sudah neng, sudah sesuai jam layanannya.</i>	U7	1. Sesuai	
	<i>Sudah neng sudah sesuai sih menurut ibumah.</i>	U8	1. Sesuai	
Pernahkah Ibu merasa kesulitan datang untuk pemeriksaan kehamilan karena waktu layanan?	<i>Tidak neng tidak kesulitan sama sekali.</i>	U1	1. Tidak kesulitan	Mayoritas tidak mengalami kesulitan karena jam layanan sesuai, meski ada keluhan antrian.
	<i>Oh ngga neng gak pernah.</i>	U2	1. Tidak kesulitan	
	<i>Tidak sih ngga, ngga neng.</i>	U3	1. Tidak kesulitan	
	<i>Oh ngga teh ngga merasa kesulitan.</i>	U4	1. Tidak kesulitan	
	<i>Tidak, tidak pernah kesulitan teh</i>	U5	1. Tidak kesulitan	
	<i>Oh euu ngga, ngga pernah</i>	U6	1. Tidak kesulitan	
	<i>Ngga gak pernah, karena selalu sesuai</i>	U7	1. Tidak kesulitan	
	<i>Gak pernah, cuman suka lama nunggunya karena</i>	U8	1. Antrian lama	

	<i>antri</i>			
Apakah Ibu perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?	<i>Ngga karena gratis menggunakan BPJS bayarnya</i>	U1	1. Menggunakan BPJS	Sebagian besar ibu hamil menyatakan bahwa mereka tidak perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan kehamilan karena telah ditanggung oleh program Jaminan Kesehatan Nasional melalui BPJS/KIS.
	<i>Pernah, pas belum punya BPJS, sekarang sudah punya.</i>	U2	1. Pernah 2. Menggunakan BPJS	
	<i>Tidak neng karena gratis menggunakan BPJS.</i>	U3	1. Menggunakan BPJS	
	<i>Engga, saya pakai BPJS pemeriksaannya.</i>	U4	1. Menggunakan BPJS	
	<i>Tidak, gratis, karena punya KIS</i>	U5	1. Menggunakan KIS	
	<i>Gratis kalau di puskesmas, cuma kadang ongkos ojeknya aja</i>	U6	1. Menggunakan BPJS	
	<i>Ngga neng, soalnya memakai BPJS, kalau ini kan USG di Puskesmas ada gitu. Terus kalau mau keluar kemarin, kan kalau yang pertama di puskesmas. Kalau yang kedua keluar tidak dari puskesmas.</i>	U7	1. Menggunakan BPJS	
	<i>Ngga, ibu pakai BPJS neng</i>	U8	1. Menggunakan BPJS	

a. Sarana dan Prasarana				
Bagaimana fasilitas kesehatan yang ibu gunakan selama hamil?	<i>Iya nyaman neng tempat pemeriksaannya bersih juga.</i>	U1	1. Nyaman 2. Bersih	Ibu hamil menilai bahwa fasilitas kesehatan yang mereka gunakan selama kehamilan berada dalam kondisi yang baik. Ruang pemeriksaan dinilai nyaman, bersih, dan layak digunakan. Selain itu, ketersediaan alat pemeriksaan kesehatan seperti alat pengukur tekanan darah juga dinilai cukup lengkap.
	<i>Nyaman bersih juga tempat pemeriksaannya</i>	U2	1. Nyaman 2. Bersih	
	<i>Di puskesmas nyaman, di posyandu juga alhamdulillah nyaman.</i>	U3	1. Nyaman	
	<i>Puskesmasnya bersih dan alatnya lengkap seperti alat pemeriksaan tensi darah, alat ukur gitu ada</i>	U4	1. Bersih 2. Alat lengkap	
	<i>Kalau periksa selalu dikasih vitamin dan tablet tambah darah</i>	U5	1. Diberi TTD	
	<i>Iya nyaman, bagus juga luas ruangnya.</i>	U6	1. Nyaman 2. Bagus 3. Luas	
	<i>Kadang antriannya lama, tapi pelayanannya tetap bagus</i>	U7	1. Antrian lama 2. Pelayanan bagus	
	<i>Kondisinya bersih, bagus juga.</i>	U8	1. Bersih 2. Bagus	
Ibu merasa nyaman dan aman selama pemeriksaan dilakukan?	<i>Iya merasa nyaman sama petugasnya selalu menjelaskan neng aman juga.</i>	U1	1. Nyaman 2. Aman	Ibu hamil merasa pemeriksaan memberikan rasa aman dan nyaman

	<i>Sudah sih merasa nyaman neng karena ibu petugasnya ramah</i>	U2	1. Nyaman	
	<i>Iya aman nyaman juga neng waktu pemeriksaan.</i>	U3	1. Aman 2. Nyaman	
	<i>Iya merasa itu semua selalu ngerasa nyaman kalau pemeriksaan karena tempatnya ngga sumpek juga</i>	U4	1. Merasa nyaman aman	
	<i>Iya sudah merasa aman kalau periksa.</i>	U5	1. Aman	
	<i>Aman teh, nyaman juga waktu pemeriksaan.</i>	U6	1. Aman 2. Nyaman	
	<i>Iya sudah neng nyaman, merasa aman juga waktu pemeriksaan.</i>	U7	1. Nyaman 2. Aman	
	<i>Iya merasa nyaman dan aman juga selama pemeriksaan.</i>	U8	1. Nyaman 2. Aman	
Ibu mendapatkan tablet tambah darah atau makanan tambahan dari petugas?	<i>Ya, suka dikasih. Kalau pemeriksaan ditanya apakah masih ada atau tidak. Kalau misalnya sedikit lagi, suka dikasih. Dan suka habis juga diminum obatnya.</i>	U1	1. Di kasih TTD	Ibu hamil secara rutin menerima tablet tambah darah dari petugas kesehatan baik saat melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas maupun saat kegiatan posyandu. Ibu hamil juga menyampaikan bahwa petugas secara aktif menanyakan ketersediaan TTD yang masih dimiliki ibu dan memberikan tambahan apabila
	<i>Kalau kehabisan tablet,</i>	U2	1. Kadang kehabisan	

	<i>nanti dikasih lagi minggu depan</i>			persediaan sudah menipis.
	<i>Iya dapet, kalau tablet tambah darah kan saya kan sebulan sekali untuk 30 hari, kalau makanan PMT dapetnya selama hamil.</i>	U3	1. Mendapatkan TTD, PMT	
	<i>Dapat Kalau ke puskesmas, sudah diberikan penambah darah. Kalau di sini, kalau penyuluhan kalau di posyandu diberikan makanan PMT.</i>	U4	1. Mendapatkan TTD, PMT	
	<i>Biasanya selalu ada vitamin, nggak pernah kosong</i>	U5	1. Mendapatkan TTD	
	<i>Dapat setiap kunjungan ke puskesmas</i>	U6	1. Mendapatkan setiap kunjungan	
	<i>Tablet tambahan darah, setiap bulan, makanan juga kadang dapet.</i>	U7	1. TTD 2. PMT kadang dapet	
	<i>Kadang dapat juga bubur kacang hijau dari kader</i>	U8	1. Kadang dapat PMT	
Seberapa sering Ibu menerima bantuan tablet tambah darah selama masa kehamilan?	<i>Ya setiap periksa aja neng suka dikasih gitu.</i>	U1	1. Setiap pemeriksaan	Bantuan diberikan secara rutin saat pemeriksaan atau sesuai jadwal.
	<i>Kalau diperiksa aja sih neng.</i>	U2	1. Setiap pemeriksaan	
	<i>Sebulan sekali neng</i>	U3	1. Sebulan sekali	

	<i>dapetnya kalau pemeriksaan pokoknya</i>			
	<i>Empat kali, Lima kali Ada, Empat kelima kali pada masa kehamilan.</i>	U4	1. Empat sampai lima kali	
	<i>Kalau ada penyuluhan saja dikasihnya.</i>	U5	1. Kalau penyuluhan	
	<i>Iya kalau pemeriksaan aja dapatnya.</i>	U6		
	<i>Setiap pemeriksaan sih neng paling, setiap bulan dapetnya</i>	U7	1. Setiap pemeriksaan	
	<i>Sering setiap ibu periksa ke puskes atau posyandu.</i>	U8	1. Setiap pemeriksaan	

D. Faktor Penguat

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Dukungan keluarga				
Bagaimana dukungan suami Ibu selama masa kehamilan dalam mendukung kesehatan?	<i>Suami sering ngingetin minum vitamin dan makan sayur</i>	U1	1. Sering mengingatkan	Sebagian besar ibu hamil mendapatkan dukungan dari suami selama masa kehamilan. Dukungan tersebut diwujudkan dalam berbagai bentuk, antara lain mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah dan makanan bergizi, membantu pekerjaan rumah tangga agar ibu tidak kelelahan, serta mengantar ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan ke
	<i>Peran suami sangat mendukung neng, suka bantu-bantu beberes biar saya ngga cape</i>	U2	1. Sangat mendukung	
	<i>Selalu menjaga suami siaga, peduli juga waktu</i>	U3	1. Selalu siaga menjaga	

	<i>saya mual-mual membawakan air hangat</i>		2. Peduli	puskesmas.
	<i>Suami suka nganter ke puskesmas kalau periksa kehamilan saya</i>	U4	1. Suka nganter	
	<i>Berperan suka mengantar juga kalau saya melakukan pemeriksaan ke puskesmas</i>	U5	1. Suka mengantar	
	<i>Kalau saya capek, suami bantu kerja rumah neng bersih-bersih rumah</i>	U6	1. Suka membantu	
	<i>Sangat berperan neng, mendukung juga misalnya antar saya waktu melakukan pemeriksaan</i>	U7	1. Berperan 2. Mendukung	
	<i>Oh iya sangat mendukung sekali neng</i>	U8	1. Sangat mendukung	
Apa bentuk dukungan nyata yang diberikan oleh suami?	<i>Ya itu yang disebutkan tadi neng suka sering mengingatkan minum vitamin dan sayur</i>	U1	1. Suami mengingatkan	Mayoritas suami selalu mengingatkan, mengantar, mendampingi dan membantu ibu hamil dalam aktivitas sehari-hari.
	<i>Suka sering mengingatkan aja sih gitu apalagi minum vitamin</i>	U2	1. Suami mengingatkan	
	<i>Selalu mengantar kemudian mendukung juga.</i>	U3	1. Suami mengantar	
	<i>Seperti mengantarkan kemudian menyiapkan</i>	U4	1. Suami mengantar 2. Menyiapkan	

	<i>makanan juga.</i>		makan	
	<i>Ya gitu mengantar aja sih teh.</i>	U5	1. Suami mengantar	
	<i>Ya itu kadang suka bantu-bantu beres-beres juga kalau ada, soalnya suka kerja pulangnyalelem.</i>	U6	1. Bantu beberes	
	<i>Iya, selalu mengantar menyiapkan makanan sehat</i>	U7	1. Suami mengantar 2. Menyiapkan makan	
	<i>Suka membantu kalau ada apa-apa</i>	U8	1. Suami membantu	
Selama hamil apakah anggota keluarga lain juga memberikan dukungan?	<i>Iya alhamdulillah dapat neng.</i>	U1	1. Mendapat dukungan	Keluarga besar turut mendukung ibu hamil baik secara emosional maupun fisik.
	<i>Iya dapet neng.</i>	U2	1. Mendapat dukungan	
	<i>Iya alhamdulillah mendapat neng.</i>	U3	1. Mendapat dukungan	
	<i>Iya dapat juga dukungan dari orang tua</i>	U4	1. Mendapat dukungan	
	<i>Ibu saya suka bantu masak makanan bergizi</i>	U5	1. Bantu masak	
	<i>Iya dapet dukungan juga dari keluarga.</i>	U6	1. Mendapat dukungan	
	<i>Mertua sering ngasih nasihat biar saya nggak lupa makan.</i>	U7	1. Suka memberi nasihat	
	<i>Iya dapat juga neng dari</i>	U8	1. Mendapat dukungan	

	<i>orang tua.</i>			
Bagaimana bentuk dukungan yang ibu terima dari mereka?	<i>Dari keluarga yang pertama, harus menerapkan pola hidup sehat. Terus ya jangan malas-malasan, gitu. Terus, kan kalau di kampung, ya jangan banyak tidur, gitu, ketika siang. Terus, apa, banyakin jongkok atau sujud. Supaya lahirannya lancar, gitu.</i>	U1	1. Menerapkan pola hidup sehat 2. Jangan mals-malasan 3. Jangan banyak tidur 4. Banyakin jongkok	Ibu hamil menerima berbagai bentuk dukungan dari anggota keluarga. Dukungan tersebut diwujudkan melalui pemberian nasihat, arahan, dan pengingat untuk menerapkan pola hidup sehat selama kehamilan. Keluarga juga mendorong ibu hamil untuk menjaga aktivitas fisik ringan, mengatur waktu istirahat, serta memperhatikan kebiasaan sehari-hari yang diyakini dapat mendukung kelancaran persalinan dan kesehatan ibu serta janin.
	<i>Harus sering mengingatkan ya gitu terus harus makan yang teratur gitu ngga boleh telat, jaga kesehatan jangan capek-capek.</i>	U2	1. Sering mengingatkan 2. Makan yang teratur 3. Jaga kesehatan	
	<i>Selalu menasihati yang terbaik.</i>	U3	1. Memberi nasihat	
	<i>Nasihat-nasihat itu, menjaga kehamilan</i>	U4	1. Menjaga kehamilan	
	<i>Nasihat-nasihat itu saja yang jaga kehamilan, jangan berat-berat apalagi pas hamil muda.</i>	U5	1. Menjaga kehamilan 2. Jangan berat-berat	
	<i>Ya itu mengingatkan kalau dalam makanan juga.</i>	U6	1. Mengingatn makanan	
	<i>Memberi nasihat kalau kontrol, suka diantar suka</i>	U7	1. Apabila kontrol	

	<i>memberitahu juga atau menasihati.</i>			
	<i>Paling ya itu selalu mengingatkan jaga pola makan yang gitu neng selama hamil.</i>	U8	1. Jaga pola makan	
b. Dukungan Petugas Kesehatan				
Bagaimana perhatian bidan atau kader Posyandu selama Ibu hamil?	<i>Memperhatikan. Iya, sangat memperhatikan. Mulai dari ditanya bagaimana, apakah ada keluhan. Terus, bagaimana makanannya, gitu. Suka mual-mual atau tidak. Jadi, dari kader dan bidan itu perhatiannya itu sangat ekstra ya terhadap ibu hamil. Apalagi kalau misalkan kita ada masalah, gitu. Kan bisa diceritakan ketika kelas ibu hamil. Memperhatikannya, ibu.</i>	U1	1. Sangat memperhatikan	Ibu hamil merasakan perhatian dari bidan dan kader posyandu. Bentuk perhatian tersebut meliputi penggalian keluhan kesehatan, pemantauan kondisi kehamilan, serta diskusi terkait pola makan dan keluhan yang sering dialami selama kehamilan, seperti mual dan kelelahan. Ibu hamil juga diberikan ruang untuk menyampaikan permasalahan yang dialami, baik saat pemeriksaan kehamilan maupun dalam kegiatan kelas ibu hamil.
	<i>Kader datang ke rumah kalau saya nggak hadir di posyandu</i>	U2	1. Sangat perhatian	
	<i>Sangat memperhatikan pada ibu hamil. Suka kunjungan juga.</i>	U3	1. Sangat memperhatikan 2. Suka kunjungan	
	<i>Baik peduli juga neng selalu mengawasi waktu saya hamil</i>	U4	1. Baik 2. Peduli	

	<i>Perhatian, peduli juga kalau ada apa-apa selalu membantu memberikan solusi</i>	U5	1. Perhatian 2. Peduli	
	<i>Bagus, peduli juga ke kitanya suka membantu kalau semisal ada keluhan waktu hamil</i>	U6	1. Bagus 2. Peduli	
	<i>Kalau ada penyuluhan, bidan jelaskan pakai gambar jadi gampang paham</i>	U7	1. Perhatian 2. Selalu mengingatkan 3. Memberikan edukasi	
	<i>Suka neng suka perhatian, merhatiin banget malah.</i>	U8	1. Perhatian	
Menurut ibu mereka aktif mengingatkan atau memberikan edukasi?	<i>Aktif sekali. Di tiap posyandu juga aktif sekali.</i>	U1	1. Aktif sekali	Hampir seluruh ibu hamil menyatakan bahwa tenaga kesehatan aktif memberikan penyuluhan dan edukasi kesehatan. Aktivitas penyuluhan dilakukan secara rutin dalam setiap kegiatan posyandu, baik melalui penyampaian materi secara langsung, diskusi, maupun pengingat terkait pemeriksaan kehamilan dan pemenuhan gizi selama kehamilan.
	<i>Aktif memberikan edukasi ada mengingatkan seputar kehamilan juga ada.</i>	U2	1. Aktif	
	<i>Aktif, setiap bulan. Bahkan, kalau kita tidak datang ke posyandu, mereka selalu mencari informasi tentang kita.</i>	U3	1. Aktif	
	<i>Aktif neng sering memberikan penyuluhan juga, dan bahkan ada grupnya juga</i>	U4	1. Aktif	
	<i>Iya, aktif Ada juga WA Group untuk ibu hamil.</i>	U5	1. Aktif	
	<i>Iya aktif mengingatkan,</i>	U6	1. Aktif	

	<i>sering memberikan edukasi juga.</i>			
	<i>Iya aktif, selalu mengingatkan kalau semisal jadwal posyandu juga.</i>	U7	1. Aktif	
	<i>Iya aktif neng selalu mengingatkan seputar kehamilan.</i>	U8	1. Aktif	
Sejauh ini ibu mudah menghubungi atau berkonsultasi dengan bidan?	<i>Iya mudah. Jadi, bidannya itu, kalau ada masalah, cepat WA. Atau kadernya, kalau ada apa-apa, cepat juga.</i>	U1	1. Mudah	Ibu merasa mudah menghubungi bidan/kader, dan mempunyai kontak WhatsUp nya.
	<i>Iya karena ada kan dekat juga dengan kader, terus ada nomor WA nya juga.</i>	U2	1. Mudah karena dekat 2. Ada nomor WhatsUp nya	
	<i>Mudah ada grupnya juga</i>	U3	1. Mudah	
	<i>Iya mudah ada WA nya juga</i>	U4	1. Mudah 2. Ada WA	
	<i>Mudah bisa langsung kapan aja.</i>	U5	1. Mudah 2. Bisa kapan aja	
	<i>Iya mudah suka didatengin juga sama kadernya.</i>	U6	1. Mudah 2. Suka didatengin	
	<i>Iya mudah, karena ada nomornya juga jadi suka langsung menghubungi kalau ada apa-apa.</i>	U7	1. Mudah 2. Ada nomornya	
	<i>Iya mudah neng, kalau ada apa apa juga suka ke mereka.</i>	U8	1. Mudah	

Bagaimana respon mereka jika Ibu ada keluhan selama hamil?	<i>Responnya cepat gitu langsung ngebales.</i>	U1	1. Respon cepat	Bidan/kader cepat merespon & memberi solusi juga kepada ibu hamil.
	<i>Kalau ada keluhan harus banyak bertanya gitu terus ya responsif juga.</i>	U2	1. Responsif	
	<i>Baik, mereka selalu merespon langsung kalau kita ada keluhan.</i>	U3	1. Selalu merespon	
	<i>Langsung gercep, responsif juga terus memberikan solusi.</i>	U4	1. Langsung gercep 2. Responsif	
	<i>Langsung dibalas kalau nanya-nanya lewat WA, langsung dibalas.</i>	U5	1. Langsung di balas	
	<i>Iya responsif, selalu memberikan solusi.</i>	U6	1. Responsif	
	<i>Responsif langsung memberi respons juga</i>	U7	1. Responsif	
	<i>Iya bagus responnya suka respon baik neng.</i>	U8	1. Respon baik	

Lampiran 6 Analisis Transkrip Informan Pendukung

Informan Pendukung (P1, P2, P3)

A. Perilaku Pencegahan Stunting

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
Bagaimana pencegahan stunting yang sudah dilakukan ibu hamil di wilayah ibu lakukan?	<i>Sebagian besar ibu sudah paham pentingnya gizi, tapi belum semua rutin periksa</i>	P1	1. Sebagian paham	Ibu hamil sebagian paham, dan mengonsumsi makanan bergizi serta rutin melakukan pemeriksaan.
	<i>Kalau untuk pencegahan sebaiknya ya neng ibu hamil itu harus rutin konsumsi makanan bergizi, harus sering cek pemeriksaan juga, karena kan biar terpantau gitu neng kalau berat janinnya kecil misalnya, pokoknya harus diperhatikan kesehatan ibu dan janinnya</i>	P2	1. Konsumsi makanan bergizi 2. Rutin pemeriksaan	
	<i>Seharusnya ya itu neng ibu hamil itu harus rutin mengonsumsi obat TTD yang dikasih dari posyandu atau puskesmas juga gitu, soalnya kan itu salah satu dari pencegahan stunting neng, harus makan makanan yang bergizi juga, harus yang bernutrisi, terus harus sering</i>	P3	1. Konsumsi TTD 2. Konsumsi makan bergizi 3. Rutin ke posyandu	

	<i>datang juga ke posyandu supaya terpantau gitu neng</i>			
Bagaimana pendapat ibu mengenai pencegahan stunting?	<i>Pendapat saya ya bagus ya neng, apalagi kalau ibu hamilnya menjalankan gitu neng, jadi seengganya angka stunting juga akan semakin turun apabila seluruh ibu hamil menjalankannya</i>	P1	1. Bagus untuk ibu hamil	Kader menilai bahwa pencegahan stunting sangat baik dan bermanfaat, serta dapat menurunkan angka stunting apabila diterapkan oleh seluruh ibu hamil.
	<i>Oh iya neng kalau pendapat saya mengenai pencegahan stunting itu ya baik ya neng, apalagi sekarang kan stunting itu lagi diperhatikan banget ya neng, jadi bagus supaya si anaknya ngga stunting kalau semisal ibunya menerapkan pencegahan</i>	P2	1. Baik untuk ibu hamil	
	<i>Iya neng pendapat saya sih sangat bagus gitu neng, emang seharusnya ibu itu mencegah supaya anaknya ngga stunting gitu neng</i>	P3	1. Sangat bagus	
Bagaimana pola makan Ibu selama hamil seharusnya?	<i>Pola makan yang seharusnya itu ya makan konsumsi makanan yang bergizi gitu neng, kayak sayur-sayuran, terus yang tinggi protein,</i>	P1	1. Pola makan bergizi 2. Sayur-sayuran 3. Susu	Kader menyarankan bahwa ibu hamil seharusnya menjaga pola makan dengan mengonsumsi makanan bergizi dan seimbang, termasuk sayuran, protein, dan susu.

	<i>minum susu ibu hamil juga gitu neng</i>			
	<i>Kalau untuk pola makan yang seharusnya itu ya itu neng harus makan makanan bergizi ya neng karena baik untuk kebutuhan janin juga</i>	P2	1. Pola makan bergizi	
	<i>Untuk pola makan seharusnya ibu hamil itu harus bisa makan bergizi gitu neng, jangan makan sembarangan, kurangi makan yang ngga sehatnya</i>	P3	1. Pola makan bergizi	
Apa saja makanan yang seharusnya Ibu hamil konsumsi setiap hari?	<i>Seperti itu tadi neng sayur-sayuran, terus yang tinggi protein, minum susu ibu hamil neng</i>	P1	1. Sayuran 2. Tinggi protein 3. Susu	Makanan yang seharusnya dikonsumsi ibu hamil adalah makanan bergizi, termasuk sayuran, protein, dan susu untuk menunjang kebutuhan ibu dan janin.
	<i>Semisal kayak sayuran, daging, yang bernutrisi pokoknya neng</i>	P2	1. Sayuran 2. Daging 3. Yang bernutrisi	
	<i>Ya itu tadi neng harus yang bergizi seperti banyakin makan sayur gitu neng</i>	P3	1. Sayuran	

B. Faktor Predisposisi

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Pengetahuan				
Menurut ibu apa yang Ibu ketahui tentang stunting?	<i>Definisi stunting pada anak itu, Anak tinggi badannya tidak sesuai dengan usia. Satu itu. Mungkin dari berat badannya, kurang. Tapi masih banyak ibu di sini yang tahunya stunting cuma soal anak pendek, belum tahu kalau bisa pengaruhi otak</i>	P1	1. Tinggi / berat badan tidak sesuai usia	Ibu menganggap stunting hanya terkait tinggi badan anak tidak sesuai usia, kekurangan gizi, dan tumbuh anak kurang.
	<i>Euu anak yang kekurangan gizi kronis nya neng, euu atanapi kalau jawaban itu na mah pendek</i>	P2	1. Kekurangan gizi kronis 2. Tinggi badan pendek	
	<i>Stunting itu kurang tumbuh tinggi badan anak dari seharusnya, tapi kebanyakan orang disini gatau kecuali kalau dijelaskan, baru mereka paham bahwa itu akibat kekurangan gizi waktu hamil</i>	P3	1. Kurang tumbuh tinggi badan	
Apakah ibu sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil?	<i>Iya kami sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil</i>	P1	1. Sudah memberikan informasi	Kader menyebutkan sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil, dan rutin memberikan penyuluhan.
	<i>Iya neng kami udah memberikan informasi tersebut</i>	P2	1. Sudah memberikan	

	<i>waktu posyandu</i>		informasi	
	<i>Kami kader rutin memberikan penyuluhan tiap posyandu, jadi sebagian besar ibu tahu dari situ</i>	P3	1. Rutin memberikan penyuluhan	
Menurut ibu, ibu hamil di wilayah Ibu masih banyak yang belum paham penyebab stunting?	<i>Masih banyak ibu yang tahu istilah stunting tapi belum paham benar, hanya tahu kalau anak pendek itu stunting</i>	P1	1. Belum terlalu paham	Banyak ibu yang belum terlalu paham dan sadar pentingnya pencegahan sejak kehamilan
	<i>Ibu-ibu sering dengar dari penyuluhan, tapi setelah pulang kadang lupa</i>	P2	1. Kadang lupa	
	<i>Ibu kadang pahamnya bisa dicegah dari mulai kandungan</i>	P3	1. Pencegahan sejak dalam kandungan	
Bagaimana penyebab utama stunting menurut Ibu?	<i>Penyebabnya mungkin itu dari banyak faktor ya, neng. Yang utama itu dari kesehatan. Misalkan di rumahnya itu, Memang bagus apapun rumah itu, kalau pembuangan akhir tinjanya itu ke selokan atau ke balong, Itu belum disebutkan rumah sehat. Salah satunya itu yang menyebabkan stunting itu dari itu, dari ecoli atau kesehatan lingkungannya.</i>	P1	1. Kesehatan lingkungan 2. Sanitasi buruk	Informan berpendapat penyebab utama stunting itu dari kesehatan lingkungan, sanitasi buruk, dan kekurangan gizi.
	<i>Biasanya ibu lupa minum tablet tambah darah, padahal</i>	P2	1. Kekurangan gizi	

	<i>itu penting buat mencegah stunting</i>			
	<i>Penyebabnya bisa dari kekurangan gizi juga neng, kurang asupan gizinya</i>	P3	1. Kurang asupan gizi	
Bagaimana ciri anak yang mengalami stunting?	<i>Kalau anak yang mengalami stunting itu, mungkin dari berat badannya, dari tinggi badannya tidak sesuai dengan usia. Mungkin itu, yang baru diketahui dari hasil penimbangan sama pengukuran, Yang dilihatnya dari EPPGBM itu. Ya, itu. Yang disebut stunting baru itu. Kalau untuk yang menentukan apakah stunting atau tidak nya, harus ada pemeriksaan dari dokter anak khusus.</i>	P1	1. BB / TB tidak sesuai usia 2. Perlu pemeriksaan dokter	Ibu menilai ciri stunting di lihat dari BB atau TB yang tidak sesuai usia, dan juga perkembangan tidak sesuai umur.
	<i>Euu badannya kurus, terus apa itu euu perkembangannya tidak sesuai dengan umur</i>	P2	1. Badan kurus 2. Perkembangan tidak sesuai umur	
	<i>Bisa terlihat dari tinggi badannya kurang terus kurus juga</i>	P3	1. Tinggi badan kurus 2. Kurus	
Menurut ibu masyarakat di	<i>Masih banyak ibu yang tahu istilah stunting tapi belum</i>	P1	1. Belum paham benar	Informan menyebutkan ibu hamil ada yang belum paham dan kadang juga ada ibu

wilayah ibu apakah sudah tahu mengenai pencegahan stunting?	<i>paham benar, hanya tahu kalau anak pendek itu stunting</i>			hamil yang lupa akan pencegahan stunting.
	<i>Ibu-ibu sering dengar dari penyuluhan, tapi setelah pulang kadang lupa</i>	P2	1. Sering dengar 2. Kadang lupa	
	<i>Iya ada yang tahu kadang ada juga mereka yang tidak tahu mengenai pencegahan stunting</i>	P3	1. Kadang ada yang tahu	
b. Sikap				
Menurut ibu apakah masyarakat di wilayah ibu sudah tahu mengenai pentingnya dalam mencegah stunting	<i>Sebagian besar ibu sudah sadar pentingnya mencegah stunting, terutama setelah ikut penyuluhan</i>	P1	1. Sebagian sadar	Informan menyebutkan sebagian sadar, dan sudah diberitahu mengenai pentingnya pencegahan stunting.
	<i>Ya begitu neng kalau buat ibu hamil dikasih tau harus euu betapa pentingnya asupan gizi gitu ya.</i>	P2	1. Dikasih tahu 2. Pemahaman pentingnya asupan gizi	
	<i>Sudah tahu sih ya paling itu cuman bisa bantu untuk dikasih pengetahuan sama PMT.</i>	P3	1. Pengetahuan 2. Pemberian PMT	
Selama ini apakah ibu merasa cukup dilibatkan dalam pencegahan stunting pada ibu hamil?	<i>Iya, dilibatkan untuk menyampaikan. Apalagi sekarang mah kalau mau menikah itu harus sesuai dengan usia. Kan, itu kalau usianya di bawah 20 tahun itu,</i>	P1	1. Di libatkan	Kader dilibatkan menjadi pendamping utama dan dekat dengan masyarakat

	<i>Itu yang bisa menyebabkan nanti anaknya stunting, gitu. Belum, belum sesuai usia.</i>			
	<i>Euu sangat dilibatkan banget, soalnya dekat dengan masyarakat juga.</i>	P2	1. Sangat dilibatkan	
	<i>Sangat dilibatkan sih neng karena kan kader selalu mendampingi apabila terjadi apa apa di masyarakat.</i>	P3	1. Sangat dilibatkan	
Bagaimana pendapat ibu mengenai kendala ibu hamil di wilayah ibu dalam menjalankan perilaku pencegahan stunting?	<i>Kendalanya menurut ibu mah ya itu suka susah neng tapi suka dinasihati, ya dikasih pengertian. Pentingnya ke posyandu itu, kan banyak ilmu di posyandu. Kalau di rumah terus, emang dia suka ke dokter misalkan. Tapi kan kalau di posyandu mah ada lagi. Ada kelas ibu hamil, ada pengetahuan-pengetahuan yang lainnya, gitu.</i>	P1	1. Susah diberi nasihat	Kader menyebutkan ibu hamil susah diberi nasihat , dan kader juga melakukan kunjungan rumah, dan memberikan nasihat
	<i>Ibu-ibu sadar pentingnya stunting, tapi kadang malas menjalankannya karena beberapa alasan</i>	P2	1. Kadang malas	
	<i>Ya paling dikunjungi langsung ke rumahnya ditanyain juga</i>	P3	1. Di kunjungin	

	<i>kenapa gak datang</i>			
Bagaimana yang biasanya Ibu lakukan dalam kasus seperti itu?	<i>Yang tidak mau datang ke posyandu mah, kadang di sweeping ke rumah. Dikunjungi kalau tidak ada yang mau, terus misalkan dia ke dokter, diambil aja hasil pemeriksaannya kemudian dikasih ke ibu bidannya, gitu.</i>	P1	1. Di <i>sweeping</i> 2. Kunjungan rumah untuk ibu hamil yang tidak hadir di posyandu	Kader aktif menjemput dengan mengunjungi langsung agar data kesehatan tetap tercatat, Masih ada potensi praktik tradisional (peraji), sehingga kader memberi tekanan pada pemanfaatan layanan kesehatan
	<i>Dikunjungi kemudian dikasih tahu harus periksa, terus kalau melahirkan harus di tenaga kesehatan, karena kadang masih ada yang di peraji meskipun sekarang sudah tidak ada dan wajib ke tenaga kesehatan.</i>	P2	1. Memberi tahu ibu hamil untuk periksa 2. Menganjurkan melahirkan di tenaga kesehatan	
	<i>Itu sih neng dikunjungi sambil dinasehatin juga buat mau pergi ke posyandu</i>	P3	1. Kunjungan sambil memberi nasihat	
c. Kepercayaan				
Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu menerima dan mempercayai informasi yang tenaga kesehatan	<i>Mayoritas ibu percaya sama bidan, karena bidan sering turun langsung</i>	P1	1. Percaya	Informan menyebutkan kebanyakan ibu percaya stunting dapat dicegah sejak kehamilan
	<i>Euu percaya, karena itu kan harus sudah dipastikan dari usia remaja ya neng, terus catin, terus ibu hamil,</i>	P2	1. Percaya	

berikan		<i>kemudian Pus dulu, kemudian ibu hamil, terus ke balita, ibu bersalin, kemudian ibu hamil.</i>			
		<i>Mereka percaya sih neng, karena kan asupan gizi waktu hamil juga perlu diperhtikan supaya janinnya ternutrisi didalam perut kita</i>	P3	1. Percaya	
Bagaimana alasan Ibu yakin bahwa stunting bisa dicegah?		<i>Alasannya, ya yakin banget, neng. Walaupun tidak 100%, gitu ya. Tapi ada pencegahan dari awal, gitu.</i>	P1	1. Yakin pencegahan di awal	Ibu yakin meski tidak 100%, stunting bisa dicegah dengan usaha dan berdasarkan pengalaman
		<i>Ya gitulah, yang bisa dicegah udah ada bukti, pengalaman juga.</i>	P2	1. Yakin bisa di cegah	
		<i>Yakin neng karena berdasarkan pengalaman aja sih itumah</i>	P3	1. Yakin berdasarkan pengalaman	
d. Keyakinan					
Bagaimana Ibu yakin peran kader berpengaruh besar dalam pencegahan stunting?		<i>Yakin banget. Karena mungkin kader juga paling dekat dengan masyarakat.</i>	P1	1. Yakin berpengaruh	Kader dianggap sebagai pihak terdekat dengan masyarakat dan dipercaya berpengaruh dapat membantu mencegah stunting.
		<i>Ya yakin kan kalau kader itu di apa, bisa dikatakan kepercayaan paling dekat gitu ya neng, paling dekat sama sasaran, sasaran setempat gitu, pertama kan kalau ada</i>	P2	1. Yakin berpengaruh	

	<i>apa-apa di masyarakat, pertama kader yang tahu gitu kalau ada ada apa-apa.</i>			
	<i>Yakin sih neng karena kan kader juga dibawah dampingan tenaga kesehatan dari Puskesmas</i>	P3	1. Yakin berpengaruh	
Mengapa Ibu merasa yakin dengan peran tersebut?	<i>Sangat yakin neng, karena mungkin udah tanggung jawab juga ya.</i>	P1	1. Yakin berperan	Kader merasa perannya penting karena adanya tanggung jawab serta kepercayaan masyarakat.
	<i>Ya yakin aja neng gitu, dijalani bisa juga.</i>	P2	1. Yakin berperan	
	<i>Ya yakin aja neng karena masyarakat pun kalau ada apa apa suka ke kader kebanyakannya</i>	P3	1. Yakin berperan	
Apa yang biasanya menjadi kendala Ibu saat mendampingi ibu hamil?	<i>Kendalanya, saya kira, kalau disimah ibu hamilnya pada baik baik jadi kayaknya ngga ada suka pada nurut juga.</i>	P1	1. Tidak ada kendala	Kader merasa ibu hamil cukup kooperatif sehingga tidak ada hambatan besar.
	<i>Alhamdulillah sih disini pada nurut neng, jarang ada penolakan juga.</i>	P2	1. Nurut 2. Jarang ada penolakan	
	<i>Insyaallah gaada kendala neng, paling kadang ada yang mendengarkan kadang ngga gitu.</i>	P3	1. Kurang mendengarkan	
Bagaimana Ibu	<i>Ya, dia menurut, gitu. Datang</i>	P1	1. Rutin datang ke	Kader mengetahui kepatuhan ibu hamil

mengetahui bahwa ibu hamil mengikuti saran Ibu?	<i>ke Posyandu, rutin ke Posyandu datang, gitu.</i>		posyandu	dengan rutin datang ke posyandu dan menjalankan perintah
	<i>Ya itu kelihatan, kalau disuruh ada apa misalkan bulan besok mau ada apa gitu, jadi suka pada ada gitu.</i>	P2	1. Nurut datang ke posyandu	
	<i>Mengetahuinya mungkin ya terlihat aja gitu neng sama kita si ibunya menjalankan perintah kita</i>	P3	1. Menjalankan perintah	

C. Faktor Pemungkin

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan				
Menurut Ibu, apakah ibu hamil di wilayah binaan Ibu mudah menjangkau Posyandu atau Puskesmas?	<i>Mudah dekat juga untuk ke Posyandu, cuman kalau ke Puskesmas jauh paling ke Puskesmas Pembantu kalau disini dekat banget didepan.</i>	P1	1. Akses mudah ke Posyandu	Ibu hamil umumnya mudah menjangkau Posyandu, meskipun Puskesmas lebih jauh. Ada sebagian wilayah yang mengalami kendala jarak.
	<i>Dekat neng kalau darisini.</i>	P2	1. Akses dekat	
	<i>Mudah neng jauh tapi tidak terlalu jauh, Kami kader biasanya bantu antar kalau ada ibu yang nggak punya kendaraan</i>	P3	1. Akses mudah 2. Beberapa wilayah jauh	
Bagaimana dengan jarak rumah mereka	<i>Ya mudah sekali neng, tapi ada sebagian wilayah juga yang</i>	P1	1. Transportasi mudah	Ibu hamil memiliki kemudahan transportasi menuju layanan kesehatan.

ke layanan tersebut? Apakah transportasinya mudah?	<i>jauh.</i>		2. Sebagian wilayah jauh	
	<i>Mudah ya, mudah ada angkot juga.</i>	P2	1. Transportasi mudah 2. Memakai angkutan umum	
	<i>Mudah neng suka pada pakai motor, ada angkot juga.</i>	P3	1. Transportasi mudah 2. Memakai motor pribadi dan angkutan umum	
Menurut ibu waktu pelayanan Posyandu sudah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil?	<i>Sesuai, ada pemeriksaan bidan. Kalau ada ibu yang kerja, kami bantu atur ulang jadwalnya</i>	P1	1. Sudah sesuai	Waktu pelayanan sudah sesuai dengan waktu luang ibu
	<i>Sudah sesuai neng. Kami buat jadwal tetap setiap bulan dan kabari lewat grup WhatsApp</i>	P2	1. Sudah sesuai	
	<i>Sudah neng sesuai waktunya</i>	P3	1. Sudah sesuai	
Pernahkah ada ibu yang tidak datang karena waktu pelayanan yang tidak sesuai?	<i>Engga, selalu sesuai sih soalnya.</i>	P1	1. Waktu pelayanan sesuai	Waktu pelayanan Posyandu sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.
	<i>Oh paling kalau sudah periksa sekarang, misalkan besok itu waktunya posyandu, sekarang waktunya pemeriksaan. Makanya datang ke Puskesmas, jadi tidak datang ke Posyandu kalau gitu. Paling gitu neng.</i>	P2	1. Tidak sesuai dengan jadwal Puskesmas	
	<i>Sejauh ini kayaknya gaada ya neng</i>	P3	1. Waktu pelayanan sesuai	

Bagaimana dengan biaya apakah ibu hamil perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?	<i>Kebetulan sekarang kan ada BPJS ya jadi gratis neng</i>	P1	1. Gratis 2. BPJS	Informan menyebutkan sebagian besar ibu hamil tidak mengeluarkan biaya karena ditanggung BPJS/KIS
	<i>Gak perlu sih neng setahu saya karena kan pakai BPJS juga</i>	P2	1. Gak perlu 2. BPJS	
	<i>Memang layanan gratis, tapi ongkos transport kadang jadi alasan ibu malas periksa</i>	P3	1. Ongkos Transport	
b. Ketersediaan Sarana dan Prasarana				
Bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas untuk menunjang pelayanan gizi ibu hamil?	<i>Tersedia, untuk sekarang masih baru-baru itu dikasihnya alatnya. Ada antropometri juga buat ngukur ngukur gitu.</i>	P1	1. Alat posyandu sudah tersedia	Posyandu memiliki peralatan yang cukup lengkap untuk memantau kesehatan ibu hamil
	<i>Kami selalu memastikan alat timbang dan pengukur tinggi tersedia sebelum kegiatan</i>	P2	1. Alat posyandu sudah tersedia	
	<i>Kalau ada alat rusak, langsung dilaporkan ke puskesmas</i>	P3	1. Alat posyandu cukup tersedia	
Apa saja alat yang tersedia dan digunakan?	<i>Kayak alat timbang gitu, alat ukur antropometri.</i>	P1	1. Alat timbang antropometri	Posyandu memiliki peralatan yang cukup untuk memantau kesehatan ibu hamil
	<i>Kalau untuk ibu hamil ada buat LILA ada, terus tensi ada.</i>	P2	1. Alat ukur LILA 2. Tensimeter	
	<i>Seperti alat ukur gitu neng, alat timbang juga, yang gitu neng sih neng</i>	P3	1. Alat ukur 2. Alat timbang	
Menurut ibu tempat pelayanan seperti Posyandu sudah layak dan nyaman	<i>Alhamdulillah sudah nyaman, disini juga pakai tempat khusus posyandu sendiri gitu udah ada tempatnya.</i>	P1	1. Nyaman	Tempat pelayanan dianggap memadai dan nyaman meski fasilitas terbatas

digunakan?	<i>Kami selalu jaga kebersihan tempat agar ibu nyaman</i>	P2	1. Nyaman	
	<i>Sudah neng layak meskipun masih numpang di madrasah karena gak ada tempat gitu neng</i>	P3	1. Layak meski masih menumpang	
Apakah kondisi tersebut memengaruhi kehadiran ibu hamil?	<i>Ngga sih karena sudah nyaman juga.</i>	P1	1. Kondisi tidak memengaruhi kehadiran	Ibu hamil tetap hadir meskipun kondisi seadanya karena kondisi tidak memengaruhi kehadiran
	<i>Ngga karena kan di madrasah neng jadi ngga ganggu</i>	P2	1. Kondisi tidak memengaruhi kehadiran	
	<i>Oh ngga neng, karena suka pada datang ibu hamilnya</i>	P3	1. Kondisi tidak memengaruhi kehadiran	

D. Faktor Penguat

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Dukungan Petugas Kesehatan				
Bagaimana sikap dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil?	<i>Baik informatif juga petugasnya</i>	P1	1. Pelayanan informatif	Informan menyebutkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan ramah, informatif, dan rutin juga kunjungan.
	<i>Aman neng informatif juga</i>	P2	1. Pelayanan informatif	
	<i>Kami rutin kunjungi ibu hamil yang absen supaya nggak tertinggal</i>	P3	1. Rutin kunjungan	
Menurut ibu mereka	<i>Iya ramah ramah mudah</i>	P1	1. Ramah	Tenaga kesehatan mudah dihubungi

ramah, komunikatif, dan mudah dihubungi?	<i>dihubungi juga, malah suka diskusi saling mengingatkan jadwal juga.</i>		2. Mudah dihubungi 3. Suka diskusi	dan menjalin komunikasi baik dengan pasien.
	<i>Bagus neng ramah ramah mudah dihubungi juga.</i>	P2	1. Ramah 2. Mudah dihubungi	
	<i>Iya neng ramah mudah dihubungi juga</i>	P3	1. Ramah 2. Mudah dihubungi	
Bagaimana petugas kesehatan memberi edukasi tentang stunting kepada ibu hamil?	<i>Biasanya dari penyuluhan gitu waktu posyandu.</i>	P1	1. Edukasi melalui penyuluhan	Edukasi stunting umumnya dilakukan lewat penyuluhan dan diskusi di Posyandu.
	<i>Yang sering digunakan ya iya penyuluhan terus diskusi gitu neng.</i>	P2	1. Penyuluhan 2. Diskusi	
	<i>Bagus neng selalu menjelaskan dengan detail juga.</i>	P3	1. Penjelasan detail	
Bagaimana bentuk edukasi yang paling sering diberikan?	<i>Paling ya itu penyuluhan sih biasanya yang sering mah.</i>	P1	1. Bentuk penyuluhan	Penyuluhan merupakan bentuk edukasi yang paling sering digunakan kepada ibu hamil.
	<i>Itu aja sih neng penyuluhan sama diskusi aja.</i>	P2	1. Bentuk penyuluhan	
	<i>Penyuluhan sih neng waktu Posyandu.</i>	P3	1. Bentuk penyuluhan	
Sejauh ini Ibu melihat adanya upaya petugas kesehatan dalam menindaklanjuti ibu hamil yang berisiko?	<i>Ada dikunjungi. Kan disini ada darbinnya daerah binaan, suka nanyain minta daftar ibu hamil berapa gitu, nanti yang berisiko suka didatengin gitu dikunjungi. Apalagi yang berisiko dan</i>	P1	1. Kunjungan petugas kesehatan	Petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah sebagai bentuk perhatian

	<i>tidak punya kis, ditanyain. Udah punya kis belum kalau belum ibu mau daftarin.. Kalau belum punya kis, diusahain dibikinin.</i>			
	<i>Oh euu iya ada neng seperti kunjungan gitu</i>	P2	1. Kunjungan petugas kesehatan	
	<i>Iya neng suka langsung ditindak sama petugas kesehatan apalagi kalau ada yang Stunting suka langsung didatengin gitu.</i>	P3	1. Kunjungan petugas kesehatan	
Seperti apa bentuk tindak lanjut tersebut?	<i>Ya paling itu tadi dikunjungin langsung sama petugas kesehatannya.</i>	P1	1. Kunjungan petugas kesehatan	Petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah sebagai bentuk perhatian dan diberikan PMT
	<i>Itu neng kunjungan sama PMT diberi PMT ibu hamilnya.</i>	P2	1. Kunjungan 2. Ibu hamil diberikan PMT	
	<i>Dikunjungin terus jadi lebih diperhatikan juga neng</i>	P3	1. Dikunjungin 2. Jadi lebih diperhatikan	
b. Dukungan Keluarga				
Bagaimana sikap keluarga (suami/orangtua) terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?	<i>Kalau daerah sini itu saling mengingatkan, pokoknya saling mengingatkan. Dia mendorong yang harus ke posyandu, gitu. Biar tahu pengetahuan-pengetahuannya, gitu.</i>	P1	1. Saling mengingatkan 2. Mendorong datang ke posyandu	Keluarga memberi dukungan dengan saling mengingatkan, mengantar waktu pemeriksaan, dan mendorong datang ke posyandu.

	<i>Suka lihat mereka diantar sama keluarganya waktu peiksa.</i>	P2	1. Diantar waktu pemeriksaan	
	<i>Setahu saya iya neng masyarakat disini kebanyakan saling mendukung keluarganya.</i>	P3	1. Saling mendukung	
Bagaimana bentuk dukungan mereka?	<i>Ya itu sih mendorong untuk datang ke Posyandu salah satunya.</i>	P1	1. Mendorong datang ke posyandu	Keluarga mendukung ibu hamil dengan menemani pemeriksaan, dan mendorong untuk datang ke posyandu
	<i>Itu neng suka liat mengantar aja sih</i>	P2	1. Mengantar pemeriksaan	
	<i>Ya paling terlihat suka diantar antar juga waktu pemeriksaan misalnya.</i>	P3	1. Mengantar pemeriksaan	
Bagaimana suami atau keluarga biasanya mendukung ibu hamil dalam mencegah stunting?	<i>Iya suka, karena kalau keluarganya aktif mendukung, ibu jadi lebih semangat periksa.</i>	P1	1. Suka mendukung	Suami dan keluarga saling mendukung, mendorong ke posyandu, dan mengantar pemeriksaan.
	<i>Suka lihat mereka diantar sama keluarganya waktu periksa.</i>	P2	1. Diantar keluarga waktu pemeriksaan	
	<i>Setahu saya iya neng masyarakat disini kebanyakan saling mendukung keluarganya.</i>	P3	1. Saling mendukung	
Bagaimana bentuk dukungan mereka?	<i>Ya itu sih mendorong untuk datang ke Posyandu salah</i>	P1	1. Mendorong ke Posyandu	Keluarga memberikan dukungan nyata saat ibu periksa dengan mengantar

	<i>satunya.</i>			pemeriksaan
	<i>Itu neng suka liat mengantar aja sih</i>	P2	1. Mengantar ke pemeriksaan	
	<i>Ya paling terlihat suka diantar antar juga waktu pemeriksaan misalnya.</i>	P3	1. Diantar saat pemeriksaan	

Lampiran 7 Analisis Transkrip Informan Kunci

Informan Kunci (K1)

A. Perilaku Pencegahan Stunting

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
Bagaimana pencegahan stunting yang sudah dilakukan ibu hamil di wilayah ibu?	<i>Menurut saya perilaku pencegahan sudah mulai terbentuk, tapi masih perlu penguatan dari keluarga dan kader</i>	K1	1. Sudah mulai terbentuk 2. Perlu penguatan keluarga dan kader	TPG menilai masih perlunya penguatan dari keluarga dan kader untuk pencegahan stunting
Bagaimana dengan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?	<i>Kami terus dorong ibu untuk ikut kelas supaya edukasinya merata</i>	K1	1. Terus mendorong	TPG menyampaikan mereka terus mendorong ibu untuk ikut kelas ibu hamil supaya edukasinya merata
Bagaimana pola makan Ibu selama hamil seharusnya?	<i>Pola makan ibu hamil sebaiknya bergizi seimbang, dengan memperbanyak sayur, protein hewani, serta susu ibu hamil.</i>	K1	1. Bergizi seimbang 2. Perbanyak sayur 3. Protein hewani 4. Susu	TPG menyarankan pola makan yang seimbang dengan nutrisi lengkap untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin.
Apa saja makanan yang seharusnya Ibu hamil konsumsi setiap hari?	<i>Ibu hamil sebaiknya mengonsumsi makanan bernutrisi seperti sayuran, buah, lauk berprotein, dan susu khusus ibu hamil.</i>	K1	1. Makanan bernutrisi 2. Sayuran 3. Buah 4. Lauk berprotein 5. Susu ibu hamil	TPG menekankan konsumsi makanan bernutrisi, termasuk sayuran, protein, dan susu, untuk mencegah stunting.

B. Faktor Predisposisi

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Pengetahuan				
Menurut ibu apa yang Ibu ketahui tentang stunting?	<i>Jadi Stunting adalah masalah gizi yang diakibatkan dari jangka panjang atau jangka waktu yang lama, nah jadi untuk stunting ini juga diketahuinya identiknya dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan umurnya</i>	K1	1. Masalah gizi 2. Tinggi badan tidak sesuai umur.	Informan memahami stunting sebagai masalah kekurangan gizi jangka panjang yang berdampak pada pertumbuhan fisik anak.
Apakah ibu sudah memberikan informasi mengenai stunting kepada ibu hamil?	<i>Puskesmas sudah memaksimalkan promosi kesehatan, tapi ibu-ibu masih lebih cepat tangkap kalau lewat tatap muka dibanding media</i>	K1	1. Sudah memaksimalkan	Informan sudah memaksimalkan menyampaikan informasi kepada ibu hamil mengenai stunting
Bagaimana penyebab utama stunting menurut ibu?	<i>Penyebab utama stunting memang dari kekurangan gizi dan anemia saat hamil, jadi edukasi soal TTD jadi prioritas kami</i>	K1	1. Kekurangan gizi 2. Anemia saat hamil	Informan menyebutkan penyebab utama dari stunting adalah kekurangan gizi dan anemia saat hamil
Menurut ibu apakah stunting bisa dicegah sejak masa kehamilan?	<i>Ya kalau untuk mencegah bisa masa kehamilan karena pada masa kehamilan juga masuk pada 1000 HPHK, dari 1000 HPHK itu juga merupakan euu gimana ya langkah awal karna masih awal awal gitu bisa</i>	K1	1. Pencegahan stunting dimulai sejak kehamilan 2. pemenuhan gizi ibu hamil penting.	Informan menekankan pentingnya periode kehamilan sebagai kunci pencegahan stunting melalui asupan gizi seimbang.

	<i>digunakan sebagai langkah pencegahan stunting jika gizinya tercukupi, semua kebutuhan gizinya optimal didapatkan oleh bayi dan ibu bayi maka itu bisa untuk mencegah lahirnya bayi stunting</i>			
Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu apakah sudah tahu mengenai pencegahan stunting?	<i>Edukasi tentang stunting sudah diberikan, tapi karena latar belakang pendidikan berbeda, pemahaman mereka juga berbeda</i>	K1	1. Edukasi sudah diberikan	Informan menyebutkan pemahaman mereka berbeda karena latar belakang berbeda tetapi edukasi sudah diberikan.
Bagaimana Ibu/Bapak mendeteksi dan menangani ibu hamil berisiko tersebut?	<i>Euu kalau untuk mendeteksi ibu hamil berisiko stunting itu deteksinya pertama dari pengukuran LILA, lingkaran lengan atas, jadi misal jika ada yang 2,35 itu risiko KEK terus nanti dilihat juga di euu hasil lab nya anemia atau tidaknya</i>	K1	1. Pemeriksaan LILA 2. Pemeriksaan laboratorium	Informan menggunakan metode pemeriksaan LILA dan laboratorium untuk mendeteksi risiko.
Upaya apa yang dilakukan untuk memastikan asupan gizi ibu hamil	<i>Nah kalau ini biasanya di recall jadi semisal pas ke posyandu tuh jadi suka ada ibu hamil nanti euu di wawancara</i>	K1	1. Recall asupan gizi 2. pengukuran status gizi (LILA, BB, IMT) 3. konseling pola makan	Tenaga pelaksana gizi melakukan pemantauan gizi secara rutin dan memberikan konseling jika ada kekurangan asupan. Hal ini

tercukupi?	<i>gitu , di ukur dulu LILA nya, berat badannya, indeks masa tubuhnya, kalau semisal ada yang kurang nanti diwawancara, di recall, makannya gimana apakah sudah sesuai euu sesuai kebutuhannya atau kurang gitu</i>			menunjukkan adanya mekanisme deteksi dini untuk pencegahan stunting.
Bagaimana kaitan antara konsumsi TTD dan pencegahan stunting?	<i>Nah kalau kaitan antara konsumsi Tablet Tambah Darah yang pertama tadi ya biar ibunya gak anemia, jadi kan kalau ibunya gak anemia bisa mengurangi resiko kehamilan atau juga bisa mencegah anak stunting karena kan bisa berawal dari bayi yang berat badannya rendah tapi pada kenyataannya kebanyakan ibu hamil kurang paham mengenai hal ini</i>	K1	1. Konsumsi TTD 2. Pencegahan anemia 3. Pencegahan BBLR	TPG memahami hubungan langsung konsumsi TTD dengan penurunan risiko anemia pada ibu hamil, yang berpengaruh terhadap risiko BBLR dan stunting pada bayi.
b. Sikap				
Bagaimana pendapat ibu tentang pentingnya peran tenaga kesehatan dalam pencegahan stunting?	<i>Peran Tenaga Gizi dalam pencegahan stunting nah itu juga cukup penting soalnya kan kalau berdasarkan disini ya banyak yang belum mengetahui tentang gizi karena banyak</i>	K1	1. Pentingnya peran tenaga gizi 2. Kepercayaan terkait pantangan makanan	Informan menilai peran tenaga gizi sangat penting dalam pencegahan stunting, khususnya melalui edukasi untuk meluruskan mitos atau pantangan makanan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi.

	<i>juga yang euu mengenai kepercayaan kepercayaan tertentu jadi kayak missal yang terbaru tuh yang katanya ibu hamil gaboleh makan yang asem asem padahal kan yang asem tuh tinggi vitamin C ya bagus untuk penyerap tablet tambah darah gitu jadi harus di edukasi tentang makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkannya untuk ibu hamil jadi agar kebutuhan ibu hamilnya itu tetep tercukupi terpenuhi gitu</i>			
Menurut ibu apakah masyarakat di wilayah ibu sudah tahu mengenai pentingnya dalam mencegah stunting?	<i>Kebanyakan ibu sudah mengerti ya mengenai pencegahan stunting kami juga selalu menanamkan sikap yang baik melalui edukasi berulang agar ibu punya rasa tanggung jawab terhadap tumbuh kembang anak</i>	K1	1. Sudah mengerti	Informan merasa masyarakat kebanyakan sudah mengerti pencegahan stunting
Selama ini apakah ibu merasa cukup dilibatkan dalam pencegahan stunting pada ibu hamil?	<i>Sangat cukup dan walaupun misal ada yang bermasalah gizinya suka langsung menghubungi kami dan kami ikut terlibat menanganinya</i>	K1	1. Sangat cukup terlibat	Informan merasa sudah cukup dilibatkan dalam kegiatan pencegahan stunting, terutama ketika ada kasus terkait gizi atau stunting di wilayah kerja.

Bagaimana pendapat ibu mengenai kendala ibu hamil di wilayah ibu dalam menjalankan perilaku pencegahan stunting?	<i>Untuk kendalanya sih mungkin sebagian ibu ada yang suka susah nurut dan sadar akan pentingnya pencegahan stunting, dan hal itu menjadi PR juga untuk kita agar bisa memberikan contoh yang baik karna tanpa tindakan tidak cukup, harus ada pendampingan juga dari kita</i>	K1	1. Susah nurut	Informan berpendapat masih banyak sebagian ibu yang susah nurut akan pentingnya pencegahan stunting
Bagaimana pendapat ibu tentang perilaku ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas dalam menjalankan pola makan sehat?	<i>Kalau pola makan sehat sebenarnya disini terbatas ya karena kebiasaan disini itu satu kali makan itu nasi sama satu jenis lauk aja jadi jarang banget yang satu piring seimbang yang menerapkan isi piringku jadi jarang karna kadang disini nasi misal makannya sama capcay, udah sama capcay aja gitu, atau nasi sama telur aja, jadi pola makannya euu kurang gitu dan yang menerapkan itu bisa atau yang terkontrol itu bisa terhitung</i>	K1	1. Pola makan terbatas	Masih terdapat kendala dan kebiasaan makan masyarakat yang kurang sesuai dengan prinsip gizi seimbang.
c. Kepercayaan				
Menurut ibu hamil	<i>Mereka percaya setahu saya,</i>	K1	1. Percaya 2. Dengan melakukan	TPG merasa ibu hamil percaya

di wilayah ibu menerima dan mempercayai informasi yang tenaga kesehatan berikan?”	<i>karena kita juga melakukan hubungan baik antara tenaga kesehatan dan ibu hamil untuk membangun kepercayaan jangka panjang</i>		hubungan baik	terhadap petugas kesehatan dengan cara melakukan hubungan yang baik
Menurut ibu masyarakat di wilayah ibu mudah mempercayai informasi yang tenaga kesehatan berikan?	<i>Kebanyakan mereka percaya dan mudah juga menerima informasi dan kepercayaan yang kuat itu mempermudah kami menjalankan intervensi edukatif.</i>	K1	1. Percaya 2. Mudah menerima informasi	TPG menyebutkan kebanyakan ibu mudah mempercayai dan menerima informasi dari TPG
Menurut ibu dengan edukasi dan intervensi gizi, stunting dapat dicegah sejak masa kehamilan?	<i>Euu bisa, edukasi dan intervensi gizi bisa tapi secara intership dilakukannya, terus euu si ibunya juga koordinatif kooperatif</i>	K1	1. Edukasi gizi 2. Intervensi gizi 3. Peran ibu kooperatif	Edukasi dan intervensi gizi sejak masa kehamilan berperan penting mencegah stunting, namun keberhasilan juga bergantung pada kerjasama ibu.
Seberapa yakin Ibu/Bapak bahwa program kelas ibu hamil berkontribusi dalam menurunkan risiko stunting?	<i>Yakin sih soalnya kan selain informasi dari internet atau sosial media tetep ya kita juga harus ada mengedukasi langsung gitu pada saat kelas ibu hamil jadi itu bisa menurunkan risiko stunting dan menerapkan juga</i>	K1	1. Yakin melalui edukasi langsung	Kelas ibu hamil dianggap efektif menurunkan risiko stunting karena memberikan edukasi langsung selain dari informasi media.

Menurut ibu, ibu percaya bahwa pemberian TTD secara rutin dapat mencegah anemia dan risiko stunting?	<i>Iya tentu percaya dapat mencegah anemia dan stunting</i>	K1	1. Tentu percaya	Informan percaya TTD efektif mencegah anemia dan menurunkan risiko stunting
d. Keyakinan				
Bagaimana Ibu yakin bahwa peran TPG sangat dibutuhkan dalam penurunan angka stunting?	<i>Sangat yakin, karena stunting ini kan berkaitan dengan gizi ya, dan bukan hal itu aja ibu hamil juga kalau dikasih tahu oleh TPG biasanya lebih yakin dan disiplin.</i>	K1	1. Sangat yakin	TPG dipandang sebagai tenaga kunci dalam edukasi dan intervensi gizi
Apa yang membuat Ibu terus bersemangat menjalankan peran ini?	<i>Kalau yang bikin semangat sih yang pertama kalau liat yang bener bener patuh yang menerapkan terus liat dari hasilnya sehat, berat badannya naik juga yang bikin semangatnya tuh itu, apalagi masyarakat yang kooperatif responsive gitu itu bikin semangat, terus liat misal stunting disini turun terus ya bikin semangat juga ke kitanya berarti edukasinya gak sia sia gitu dan diterapkan</i>	K1	1. Melihat ibu patuh 2. Hasilnya sehat 3. Masyarakat kooperatif responsive 4. Angka stunting turun	Semangat TPG muncul dari hasil nyata, respons positif masyarakat, dan penurunan angka stunting.

C. Faktor Pemungkin

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan				
Bagaimana akses ibu hamil ke layanan kesehatan seperti ANC, pemberian TTD, atau kelas ibu hamil?	<i>Kami sudah tempatkan posyandu di setiap dusun agar akses makin mudah, namun kendala transportasi pribadi masih perlu perhatian</i>	K1	1. Akses layanan ANC cukup mudah 2. Kendala transportasi di beberapa wilayah.	Sebagian besar ibu hamil dapat mengakses layanan ANC cukup mudah, namun ada hambatan transportasi di beberapa wilayah
Apakah ada wilayah yang sulit dijangkau atau ibu yang enggan datang?	<i>Euu sulit dijangkau ya mungkin yang jauh ya dari sini gitu, tapi memang kalau sudah dijadwalkan mah pasti berangkat gitu, kalau yang engga mah yang paling jauh gitu, paling jauh tuh disini kalau ambil patokan dari puskesmas tuh daerah Cilamajang</i>	K1	1. Hambatan akses	Ibu hamil di daerah jauh mengalami kendala akses, sehingga kehadiran bergantung pada jadwal
Bagaimana upaya Puskesmas menjangkau ibu hamil yang sulit hadir ke fasilitas kesehatan?	<i>Nah kalau yang di Cilamajang karena jauh itu ya jadi tersedia Pustu, jadi kadang ke Pustu, terus kan di Pustu juga udah ada bidan gitu jadi bisa pelayanan disana jadi dijangkaunya ke Pustu</i>	K1	1. Tersedia puskesmas pembantu	Puskesmas memfasilitasi ibu hamil di wilayah jauh melalui Pustu dan bidan desa
Apakah ada	<i>Ada kunjungan rumah, jadi</i>	K1	1. Pelayanan kunjungan	Informan menyebutkan ada

kunjungan rumah, kader, atau rujukan khusus?	<i>kalau disini tuh kunjungan rumahnya itu jadi setiap pegawai disini tuh harus melakukan kunjungan rumah setiap bulannya, bisa ke balita stunting, ke ibu hamil, ibu hamilnya bisa yang normal atau beresiko , ke lansia, jadi euu kunjungan rumah tiap bulan ada berjalan, terus tenaga pelaksana gizi juga ada karena kan gizi selain dari kunjungan rumah harus validasi juga apa aja yang bermasalah, missal gizi baru buat pemantauan lebih lanjutnya, atau kunjungan kader juga ada jadi yang kunjungan tuh di dampinginnya sama kader, kalau rujukan khusus juga ada kalau missal ada tuh yang gak naik naik berat badannya, ibu ini sakit apa (gatau da gasakit apa apa) misalnya nah itu dianjurkan untuk kesini untuk rujukan gitu bilang aja nanti disuruh posyandu untuk kesini,</i>		rumah	pelaksanaan kunjungan rumah rutin, kader terlibat, dan ada rujukan bila masalah
--	---	--	-------	---

	<i>jadi ada kadang beberapa yang seperti itu yang disuruh kesini</i>			
Menurut Ibu/Bapak, apakah jam layanan di Puskesmas sudah sesuai dengan kebutuhan ibu hamil?	<i>Kami sedang upayakan jadwal fleksibel agar ibu pekerja tetap bisa Periksa</i>	K1	1. Sedang di upayakan jadwal fleksibel	Jam pelayanan sudah sesuai kebutuhan ibu, termasuk fleksibilitas untuk ibu bekerja sedang diupayakan fleksibel
Bagaimana dengan biaya apakah ibu hamil perlu mengeluarkan biaya selama melakukan pemeriksaan hamil?	<i>Program kami berupaya agar tidak ada hambatan biaya dengan menyediakan layanan di setiap daerah dengan posyandu dan juga ada program BPJS</i>	K1	1. Tidak ada hambatan 2. Tersedia layanan disetiap daerah 3. Program BPJS	Tidak ada hambatan karena sudah menyediakan layanan disetiap daerah dan tersedia program BPJS
b. Ketersediaan Sarana dan Prasarana				
Bagaimana kondisi sarana dan prasarana di Puskesmas untuk menunjang pelayanan gizi ibu hamil?	<i>Kami terus memperbarui alat dan fasilitas agar pelayanan maksimal</i>	K1	1. Terus memperbarui	Ketersediaan sarana terus diperbaharui untuk mendukung pelayanan gizi
Bagaimana dengan ketersediaan tablet tambah darah apakah sudah mencukupi?	<i>Ketersediaan TTD menjadi indikator utama keberhasilan program gizi ibu hamil, sehingga kami pantau secara rutin</i>	K1	1. TTD menjadi indikator utama 2. Pantau secara rutin	Informan menyebutkan TTD menjadi indikator utama dan selalu terpantau rutin

Bagaimana dengan kenyamanan fasilitas kesehatan apakah sudah terjaga?	<i>Tentu kami selalu menjaga kenyamanan, karena kan fasilitas yang nyaman meningkatkan partisipasi ibu, jadi kami jadikan standar pelayanan</i>	K1	1. Selalu menjaga kenyamanan	Ibu hamil merasa nyaman karena tersedia ruang konsultasi khusus yang mendukung pembelajaran.
Bagaimana dengan alat ukur gizi, leaflet edukasi, ruang kelas ibu hamil apakah tersedia?	<i>Nah untuk alat ukur gizi ada ya berat badan, tinggi badan, kita ada sama lingkaran tangan perut juga ada, untuk edukasi leaflet juga ada euh terus kalau ruang kelas nah itu kelas ruang khusus ibu hamilnya itu gaada cuman kita punya aula diatas jadi suka di aula untuk kelas ibu hamil</i>	K1	1. Alat ukur & media edukasi tersedia 2. Ruang khusus terbatas	Alat ukur dan media edukasi tersedia, ruang kelas terbatas
Bagaimana dengan media edukasi gizi yang digunakan cukup efektif untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil?	<i>Euh kan disini pakainya leaflet ya untuk ibu hamil atau pakai buku KIA juga</i>	K1	1. Leaflet 2. Buku KIA	Media edukasi yang digunakan cukup efektif yaitu Leaflet dan buku KIA

D. Faktor Penguat

Pertanyaan	Ucapan Subjek	Informan	Coding	Kategorisasi
a. Dukungan Petugas Kesehatan				
Bagaimana sikap dari petugas kesehatan terhadap ibu hamil?	<i>Dengan pendekatan personal dari bidan dan kader karena dengan cara itu terbukti meningkatkan kehadiran ibu</i>	K1	1. Pendekatan personal	Petugas melakukan pendekatan personal untuk meningkatkan kehadiran ibu
Apakah tenaga kesehatan secara aktif memantau ibu hamil yang berisiko stunting?	<i>Iya aktif karena kan tenaga kesehatan secara gak langsung merupakan garda terdepan untuk memastikan perilaku ibu terbentuk dengan baik</i>	K1	1. Aktif memantau	Petugas aktif melakukan pemantauan kepada ibu hamil
Seperti apa bentuk pemantauan atau intervensinya?	<i>Iya yang tadi jadi didatengin ke rumah sama ibu kader terus kalau semisal kunjungan tadi yang daerah binaan itu yang tiap bulan jadi dateng karena kan disini juga banyak bidan ya, bidan juga kayak tadi missal yang gakeburu ANC bisa sama bidannya dateng kerumah, jadi pemantuannya seperti kalau semua sama petugas kan lumayan banyak ya nanti ada penanggung jawab daerah binaannya masing</i>	K1	1. Kunjungan rumah 2. Pemantauan daerah binaan	Pemantauan dilakukan secara langsung melalui kader & bidan

	<i>masing yang memantaunya</i>			
b. Dukungan Keluarga				
Bagaimana sikap keluarga (suami/orangtua) terhadap keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil?	<i>Program kami selalu mendorong keterlibatan suami dalam pendampingan ibu hamil</i>	K1	1. Selalu mendorong keterlibatan	Keluarga selalu mendorong keikutsertaan dalam kelas ibu hamil
Menurut ibu keluarga ibu hamil juga aktif mengingatkan atau mendampingi?	<i>Ada, jadi selain sama suaminya kadang sama mertuanya atau sama ibunya gitu atau sama bibi uwanya yang kayak gitu</i>	K1	1. Ada mendampingi	Selain suami, anggota keluarga lain seperti mertua, ibu, atau saudara turut mendampingi
Keluarga juga memperhatikan pola makan dan asupan gizi ibu hamil?	<i>Ada juga sebagian yang mungkin mengingatkan</i>	K1	1. Sebagian memperhatikan	Keluarga kadang mengingatkan pola makan dan konsumsi gizi ibu hamil

Lampiran 8. Tabel Triangulasi Sumber

No.	Aspek yang diteliti	Informan 1 (Informan Utama)	Informan 2 (Informan Pendukung)	Informan 3 (Informan Kunci)	Interpretasi
1	Pengetahuan	Menyebut stunting sebagai anak pendek/kekurangan gizi	Menyebut ibu hanya tahu stunting dari sisi tinggi badan, belum paham menyeluruh	Menjelaskan stunting sebagai masalah gizi kronis yang memengaruhi pertumbuhan	Pengetahuan ibu hamil masih sederhana dan terbatas, sama seperti penilaian kader; Puskesmas memiliki pemahaman lebih komprehensif sehingga menjadi dasar edukasi.
2	Sikap	Informan menganggap sikap terhadap pencegahan stunting sangat penting	Kader menyebut sebagian sadar akan pentingnya pencegahan stunting	Tenaga pelaksana gizi mengatakan masyarakat sudah mulai memahami mengenai pencegahan stunting	Sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting sudah baik, dengan munculnya kesadaran dan keinginan untuk berperilaku sehat. Namun, masih ada kesenjangan antara sikap dan tindakan pencegahan yang dilakukan oleh ibu
3	Kepercayaan	Ibu sangat percaya pada bidan dan tenaga kesehatan; merasa semua informasi benar & bermanfaat	Kader menyebut masyarakat percaya dan mudah menerima informasi	Tenaga pelaksana gizi membangun hubungan baik sehingga menumbuhkan kepercayaan ibu	Tingkat kepercayaan ibu terhadap petugas sangat tinggi dan menjadi dasar penerimaan edukasi stunting.
4	Keyakinan	Ibu percaya bahwa anjuran (makan bergizi, minum TTD, pemeriksaan rutin) penting untuk kesehatan ibu & janin	Kader menyebut masyarakat mudah percaya dan mengikuti edukasi	Petugas tenaga pelaksana gizi menilai ibu umumnya percaya dan mengikuti arahan	Kepercayaan kuat menjadi modal awal munculnya perilaku pencegahan.
5	Akses pelayanan kesehatan	Ada yang dekat, ada yang jauh; sebagian memakai motor/angkot; sebagian jalan kaki	Posyandu dekat, Puskesmas ada yang jauh; kader kadang membantu antar	Akses dipantau, dan jika jauh biasanya diarahkan ke Pustu/Pustu Pembantu	Akses kesehatan relatif mudah, tetapi jarak ke Puskesmas masih menjadi kendala pada sebagian ibu. Posyandu menjadi layanan yang paling mudah dijangkau.

6	Sarana dan Prasarana	Ruangannya nyaman, bersih, alat lengkap seperti tensimeter, alat ukur LILA; selalu diberi TTD	Alat tersedia (timbangan, LILA, tensi, antropometri)	Puskesmas memastikan ketersediaan alat & perbaikan jika rusak	Sarana dan prasarana dinilai memadai di semua tingkatan, mendukung layanan ibu hamil.
7	Dukungan keluarga	Suami mengingatkan makan & vitamin, mengantar pemeriksaan kehamilan, membantu pekerjaan rumah, keluarga juga terlibat dengan mendapat nasihat, diingatkan makan, dibantu pekerjaan rumah	Kader melihat suami aktif mengantar ibu melakukan pemeriksaan kehamilan & mendukung ibu, keluarga juga mendorong datang ke posyandu & mendampingi	Petugas menilai dukungan keluarga berperan besar mendorong kepatuhan ibu	Dukungan keluarga kuat pada sebagian besar ibu dan menjadi penguat penting perilaku pencegahan stunting.
8	Dukungan petugas kesehatan	Petugas sangat perhatian, respons cepat, mudah dihubungi	Kader & bidan rutin kunjungan, edukasi intensif	Puskesmas melakukan konseling, recall gizi, tindak lanjut risiko	Dukungan petugas sangat kuat dan konsisten menurut semua informan.
9	Perilaku pencegahan stunting	Melakukan perilaku pencegahan seperti konsumsi makanan bergizi, minum TTD, pemeriksaan kehamilan rutin, menjaga kebersihan	Kader melihat sebagian besar ibu sudah mulai rutin mengikuti posyandu, minum TTD, dan menjalankan arahan gizi meski masih ada yang tidak konsisten	Petugas menjelaskan bahwa perilaku ibu sudah cukup baik, namun pola makan dan kepatuhan minum TTD masih perlu ditingkatkan	Ketiga informan menyatakan perilaku pencegahan sudah ada, tetapi belum optimal. Ibu membutuhkan pendampingan terus-menerus agar konsisten menjalankan perilaku kesehatan sesuai standar pencegahan stunting

Lampiran 9. Tabel Pengumpulan Data

No.	Aspek yang diteliti	Wawancara	Studi Literatur	Dokumen	Interpretasi
1	Pengetahuan	Ibu hamil mengetahui stunting sebagai kondisi anak pendek akibat kurang gizi dan pemeriksaan tidak teratur. Informan memahami garis besar tetapi belum menyeluruh.	Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis terutama 1000 HPK (Kemenkes, 2021). Pengetahuan yang baik meningkatkan perilaku pencegahan.	Dokumen penyuluhan posyandu berisi materi stunting: definisi, penyebab, dampak, dan pencegahan.	Pengetahuan ibu hamil masih dasar. Edukasi puskesmas penting memperkuat pemahaman dalam pencegahan stunting.
2	Sikap	Ibu menganggap pencegahan stunting penting, terutama konsumsi gizi dan minum TTD.	Sikap positif berhubungan dengan perilaku kesehatan menurut theory of planned behavior (Ajzen, 2015).	Laporan kegiatan kelas ibu hamil menunjukkan peningkatan sikap positif setelah edukasi.	Sikap sudah positif dan mendukung tindakan pencegahan.
3	Kepercayaan	Ibu percaya pada bidan dan kader sebagai sumber informasi utama.	Kepercayaan terhadap tenaga kesehatan berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam perawatan (Notoatmodjo, 2014).	SOP pelayanan ibu hamil menekankan hubungan komunikasi efektif antara petugas-pasien.	Kepercayaan tinggi memperkuat penerimaan informasi.
4	Keyakinan	Ibu yakin bahwa gizi baik, TTD, dan pemeriksaan rutin dapat mencegah stunting.	Keyakinan merupakan komponen predisposisi dalam teori Green yang mempengaruhi tindakan kesehatan (Green, 1980).	Dokumen intervensi gizi menunjukkan hubungan antara kepatuhan TTD dan penurunan risiko anemia.	Keyakinan ibu sejalan dengan teori dan mendorong tindakan pencegahan.
5	Akses pelayanan kesehatan	Akses posyandu mudah, namun jarak ke puskesmas	Akses pelayanan merupakan enabling factor penting	Peta wilayah kerja puskesmas menunjukkan	Akses posyandu baik, namun akses puskesmas masih jadi

		bervariasi (dekat–jauh). Transport menjadi kendala bagi sebagian.	dalam model PRECEDE–PROCEED (Green & Kreuter, 2005).	beberapa daerah terpencil yang berjarak jauh.	hambatan sehingga perlu intervensi kader/petugas.
6	Sarana dan Prasarana	Ibu menyatakan alat pemeriksaan tersedia lengkap dan ruangan posyandu nyaman.	Sarana yang memadai meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil (Kemenkes, 2020).	Rekap inventaris alat posyandu: timbangan digital, LILA, tensimeter lengkap.	Sarana dan prasarana sudah memadai mendukung pelayanan ibu hamil.
7	Dukungan keluarga	Suami dan keluarga mengingatkan minum TTD, membantu pekerjaan rumah, dan mengantar ke posyandu.	Dukungan keluarga terbukti meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam perilaku kesehatan (Fitriani, 2021).	Catatan kunjungan rumah kader menunjukkan peran suami dalam mendampingi ibu.	Dukungan keluarga kuat dan berpengaruh langsung pada perilaku pencegahan stunting.
8	Dukungan petugas kesehatan	Petugas sangat responsif, memberikan edukasi, konseling, dan tindak lanjut.	Dukungan petugas merupakan faktor penguat dalam teori Green, mempengaruhi perubahan perilaku (Green, 1980).	Laporan kegiatan posyandu menunjukkan intensitas edukasi dan kunjungan ibu hamil.	Dukungan petugas sangat kuat dan memperkuat implementasi perilaku pencegahan stunting.
9	Perilaku pencegahan stunting	Ibu melakukan upaya pencegahan seperti konsumsi makanan bergizi, minum TTD secara rutin, menghadiri posyandu, serta memeriksakan kehamilan sesuai jadwal. Namun beberapa mengaku masih kurang variasi makanan dan kadang lupa minum tablet darah.	Perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil meliputi konsumsi gizi seimbang, kepatuhan TTD, pemeriksaan ANC rutin, dan menjaga kesehatan selama 1000 HPK (WHO, 2020; Kemenkes, 2021). Perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat dalam teori Green.	Buku KIA mencatat kepatuhan ibu dalam kunjungan ANC, konsumsi TTD, serta grafik perkembangan kehamilan. Laporan posyandu menunjukkan variasi partisipasi ibu hamil setiap bulan.	Perilaku pencegahan sudah dilakukan ibu namun belum optimal. Dukungan keluarga dan petugas membantu meningkatkan konsistensi perilaku. Perilaku ibu sesuai teori Green, dipengaruhi oleh pengetahuan, akses layanan, dan penguatan dari lingkungan.

Lampiran 10. Surat Izin Permohonan Data Dinkes Kota Tasikmalaya

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SILIWANGI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**


Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115 Kota Pos 164
Telepon (0265) 324445- 330634-333092 Faksimil (0265) 325812
Laman: www.unsil.ac.id Posel: info@unsil.ac.id

Nomor : 4491/UN58.15.2/KM/2024 24 September 2024
Perihal : Izin Permohonan Data

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Karanganyar
Kota Tasikmalaya
di
Tempat

Disampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi Tasikmalaya, yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Nadia Ulpadiana
NPM : 214101001
Peminatan/Jurusan : Promosi Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tingkat/Semester : IV/VII
No Hp/Wa : 085223591028

Sehubungan maksud di atas mahasiswa kami akan melaksanakan izin Penelitian serta dibutuhkan data untuk keperluan Penyusunan Skripsi, Mengenai, **"Data Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2022 sampai dengan 2024"**.

Untuk itu kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami, untuk menunjang kelancaran penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian permohonan ini, atas perhatian serta kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kemahasiswaan

St. Maywati., SKM., M.Kes., CRA., CRP
NIP. 197707022021212007



Lampiran 11. Surat Izin Permohonan Data Puskesmas Karanganyar



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SILIWANGI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jalan Siliwangi Nomor 24 Kota Tasikmalaya Kode Pos 46115 Kota Pos 164
Telepon (0265) 324445- 330634-333092 Faksimil (0265) 325812
Laman: www.unsil.ac.id Posel: info@unsil.ac.id

Nomor : 4491/UN58.15.2/KM/2024 24 September 2024
Perihal : Izin Permohonan Data

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Karanganyar
Kota Tasikmalaya
di
Tempat

Disampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi Tasikmalaya, yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama	: Nadia Ulpadiana
NPM	: 214101001
Peminatan/Jurusan	: Promosi Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
Tingkat/Semester	: IV/VII
No Hp/Wa	: 085223591028

Sehubungan maksud di atas mahasiswa kami akan melaksanakan izin Penelitian serta dibutuhkan data untuk keperluan Penyusunan Skripsi, Mengenai, **"Data Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2022 sampai dengan 2024"**.

Untuk itu kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami, untuk menunjang kelancaran penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian permohonan ini, atas perhatian serta kerja sama yang baik, kami ucapkan terimakasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik
dan Kemahasiswaan



St. Maywati., SKM., M.Kes.,CRA.,CRP
NIP. 197707022021212007



Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



Wawancara dengan Informan Kunci



Wawancara dengan Informan Pendukung



Wawancara dengan Informan Pendukung



Wawancara dengan Informan Pendukung



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama



Wawancara dengan Informan Utama