

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Stunting*

1. Pengertian *stunting*

Stunting adalah kondisi dimana anak dibawah umur lima tahun mengalami gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sehingga tinggi badannya lebih pendek daripada anak seusianya. Anak dengan *stunting* ialah anak bertubuh pendek berdasarkan perhitungan panjang badan dibagi umur atau tinggi badan dibagi umur dan hasilnya dipadankan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Studi*) 2006. Menurut Kementerian Kesehatan, balita pendek ialah anak dengan *z-score* kurang dari -2SD/standar deviasi dan sangat pendek jika kurang dari -3SD (Alifariki, 2020).

2. Ciri-ciri *stunting*

Menurut Alfariki (2020) ciri-ciri *stunting* pada anak, antara lain:

- a. Tinggi badan lebih pendek dari anak seusianya, meskipun tidak semua anak pendek adalah sudah pasti *stunting*
- b. Pendiam dan apatis
- c. Ada gangguan lama kontak mata
- d. Tes memori kemampuan mengingat sangat rendah
- e. Usia pubertas lebih lambat.

3. Penyebab *stunting*

Gejala *stunting* memang tidak muncul pada masa kehamilan dan baru dapat terlihat pada balita, namun penyebab *stunting* sudah bisa dipahami sejak anak masih dalam kandungan. Adapun penyebab *stunting* secara umum antara lain sebagai berikut.

a. Pola asuh ibu

Pola asuh yang tidak tepat merupakan penyebab utama *stunting* pada anak. Kurangnya konsumsi makanan dengan gizi yang tinggi seperti protein, asam folat, kalsium, zat besi, dan omega-3, lebih besar kemungkinannya untuk memiliki anak kurang gizi. Kemudian saat anak lahir tidak mendapatkan ASI eksklusif dan MPASI (makanan pendamping ASI) yang cukup dan seimbang sejak anak berusia 6 bulan ke atas (Alifariki, 2020).

b. Praktik *Ante Natal Care* dan *Post Natal Care* yang kurang baik

Pemeriksaan *Ante Natal Care* (ANC) dan *Post Natal Care* (PNC) sangat penting dilakukan dengan tujuan untuk mengoptimalkan kesehatan fisik, psikologis ibu maupun bayi. Frekuensi pemeriksaan ANC minimal enam kali selama periode hamil. Selama kunjungan ANC, ibu hamil menerima evaluasi menyeluruh tentang kehamilannya, nasihat gizi, suplemen asam folat dan zat besi, serta pendidikan kesehatan yang memadai. Hal ini dapat mencegah ibu menderita anemia, ibu dengan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR), dan bayi tidak mendapatkan gizi yang cukup di dalam kandungan. Dengan demikian, kejadian *stunting* pada anak usia dini dapat ditekan (Hutasoit, Utami and Afriyliani, 2020).

c. Cara pemberian makanan

Aspek lain yang dapat menyebabkan *stunting* adalah tidak tercukupinya makanan pelengkap sehingga kekurangan nutrisi. Untuk memerangi malnutrisi, anak-anak harus diberi makanan yang bervariasi yang kaya nutrisi.

Penelitian terbaru menemukan bahwa kemampuan usus dalam menyerap makanan yang telah dikonsumsi anak juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Artinya bahwa meskipun jumlah nutrisi yang dikonsumsi sudah sesuai kebutuhan tubuh, tetapi karena penyerapan makanan di usus yang terganggu, sehingga berpengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan si anak (Alifariki, 2020).

d. Kebersihan lingkungan

Faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan *stunting* adalah air, sanitasi, dan kebersihan yang meliputi sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban (Zairinayati and Purnama, 2019).

e. Kemiskinan

Prevalensi *stunting* pada populasi besar masih tetap tersebar luas, hal ini karena kelaparan yang terjadi terus-menerus dalam waktu yang lama. Kemiskinan adalah penyebab utamanya. Kemiskinan bukan satu-satunya penyebab anak *stunting*, tetapi dapat terjadi di semua kelompok sosial ekonomi. Kebanyakan anak *stunting* berada pada lingkup keluarga berpenghasilan rendah (Alifariki, 2020).

f. Faktor infeksi

Adapun faktor infeksi seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas), diare berulang dan umumnya memiliki gejala nafsu makan kurang dapat menyebabkan *stunting* pada ibu hamil dan anak (Alifariki, 2020).

g. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu yang rendah tentang cara pencegahan *stunting* sehingga kebutuhan nutrisi selama kehamilan tidak tercukupi, meningkatkan risiko anemia, kekurangan energi kronis, dan kejadian *stunting* (Alifariki, 2020).

h. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)

BBLR dapat diprediksi dari usia kehamilan kurang dari 37 minggu pada bayi berat lahir rendah dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Kondisi ini membuat tumbuh kembang dan kemampuan kognitif menurun, serta meningkatkan kemungkinan berkembangnya penyakit kronis di kemudian hari (Alifariki, 2020).

i. Dukungan suami

Dukungan keluarga yang kurang menyebabkan ibu kurang terdorong dan semangat untuk bersikap positif dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Terutama dukungan dari suami mampu mendorong perilaku sehat pada ibu. Ketika ibu mendapat dukungan dari keluarga, ibu lebih termotivasi untuk melaksanakan program KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) sehingga *stunting* dapat dicegah (Agritubella and Jannah, 2022).

4. Dampak *stunting*

Adapun akibat dari *stunting* diuraikan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018):

a. Dampak jangka pendek

- 1) Meningkatnya morbiditas dan mortalitas
- 2) Perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa pada anak kurang optimal
- 3) Meningkatnya biaya pengobatan
- 4) Terganggunya perkembangan otak
- 5) Kecerdasan berkurang
- 6) Gangguan pertumbuhan fisik
- 7) Gangguan metabolisme dalam tubuh

b. Dampak jangka panjang

- 1) Tinggi badan yang kurang optimal ketika sudah dewasa
- 2) Meningkatkan risiko obesitas dan penyakit lainnya
- 3) Menurunkan kesehatan reproduksi
- 4) Prestasi dan kemampuan akademik di sekolah kurang baik
- 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang kurang optimal
- 6) Sistem pertahanan kekebalan yang terganggu, yang meningkatkan kerentanan Anda terhadap penyakit
- 7) Lebih berisiko terkena diabetes, obesitas, penyakit kardiovaskular, neoplasma, stroke, dan kondisi kecacatan di usia tua.

5. Pencegahan *stunting* pada ibu hamil

Berlandaskan Peraturan Permenkes No. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

menyebutkan bahwa langkah-langkah untuk mengurangi prevalensi *stunting* pada ibu hamil dan bersalin antara lain (Kemenkes RI, 2016):

- a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun)
- b. Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu
- c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
- d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
- e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
- f. Pemberantasan kecacingan; Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- g. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif; dan Penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Upaya pencegahan *stunting* pada ibu hamil menurut pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI (2016), antara lain:

- a. Cara terbaik mengatasi *stunting* adalah dengan memperbaiki pola makan dan kesehatan ibu hamil. Ibu hamil harus makan dengan benar. Karena itu, jika ibu hamil sangat kurus atau menderita kekurangan energi kronis (KEK), maka harus mengonsumsi nutrisi tambahan.
- b. Masing-masing ibu hamil harus mendapatkan setidaknya 90 tablet zat besi selama kehamilan.
- c. Setiap ibu hamil harus menjaga kesehatan agar ibu hamil tidak sakit (Kurniawati, Rusdiyanti and Rahayu, 2022).

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* menyebutkan bahwa penurunan *stunting* dilakukan dengan intervensi spesifik sebelum lahir yaitu dengan target 80% ibu hamil mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan dan 90% ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) mendapatkan tambahan asupan gizi (Peraturan Presiden, 2021).

B. Konsep Dasar Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap ialah kehendak atau tanggapan yang masih tertutup terhadap objek tertentu (Rajaratenam, Martini and Lipoeto, 2014).

2. Ciri-ciri sikap

Berikut ini diuraikan ciri-ciri sikap, antara lain:

- a. Sikap tidak dibawa sejak lahir, tetapi dibangun dan ditelaah melalui perkembangan yang berkaitan dengan objek. Sifat ini membedakannya dengan sifat biomotorik seperti rasa lapar, haus, dan kebutuhan istirahat.
- b. Sikap bisa berubah apabila seseorang memiliki kondisi-kondisi tertentu yang mendorong sikap orang tersebut. Sikap dapat dipelajari dan diubah.
- c. Sikap bukan hanya berdiri sendiri, melainkan memiliki hubungan dengan objek. Artinya, sikap terus-menerus dibangun, ditekuni atau diubah dalam kaitannya dengan tujuan yang spesifik dan dapat ditentukan dengan tegas.
- d. Objek sikap ialah suatu hal yang spesifik dan dapat juga sebagai gabungan dari beberapa hal tersebut.

- e. Sikap memiliki dimensi dorongan dan emosional serta karakteristik alami yang memisahkan antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang (Wawan and M., 2018).

3. Komponen sikap

Berikut tiga komponen yang membentuk sikap menurut Wawan dan Dewi (2018), yaitu:

- a. Aspek kognitif (perseptual) ialah komponen yang berkaitan dengan masalah persepsi tentang pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan sikap seseorang.
- b. Aspek afektif (komponen emosional), ialah komponen yang berkaitan dengan kesukaan dan ketidaksukaan seseorang. Cinta itu baik, benci itu buruk. Komponen ini menunjukkan orientasi sikap (positif atau negatif, dan lain-lain).
- c. Aspek konatif (aspek perilaku) ialah komponen yang menjurus pada menanggapi objek sikap. Elemen ini menunjukkan sejauh mana perilaku dan kemauan seseorang untuk bertindak dipengaruhi dalam hubungannya dengan objek sikap (Wawan and M., 2018).

4. Tingkatan sikap

Menurut Wawan dan Dewi (2018), tingkatan sikap meliputi:

- a. Menerima (*receiving*)

Penerimaan berarti seseorang (subjek) ingin, berkenan dengan stimulus (objek) tertentu dan memperhatikannya.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas dengan berusaha menjawab pertanyaan dan melakukan tugas tertentu merupakan ekspresi sikap, yaitu seseorang menerima suatu gagasan tertentu.

c. Menghargai (*valuing*)

Sikap tingkat ketiga ditunjukkan dengan mengajak atau mendorong orang lain untuk memecahkan atau mendiskusikan masalah. Misalnya, ibu hamil mengajak ibu lain (tetangga atau kerabat) untuk memeriksakan kehamilannya ke puskesmas atau berdiskusi mengenai gizi merupakan indikasi bahwa ibu hamil tersebut memiliki sikap yang positif terhadap gizi anaknya.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap terbaik yang dimiliki seseorang adalah mencoba bertanggung jawab atas semua pilihan dengan segala risiko yang ada. Misalnya seorang ibu mau meningkatkan berat badannya selama kehamilan demi terpenuhi nutrisi dan menunjang kesehatan anaknya (Wawan and M., 2018).

5. Faktor yang mempengaruhi sikap

Banyak aspek yang dapat mempengaruhi sikap seseorang., antara lain (Wawan and M., 2018):

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi harus diterapkan dengan kuat sebagai fondasi pembentukan karakter. Dengan demikian, sikap dapat terbina ketika pengalaman pribadi terlaksana dalam kondisi dan suasana yang emosional.

b. Dampak orang-orang yang disangka penting

Secara umum, individu cenderung menyesuaikan diri dengan sikap orang-orang yang mereka anggap penting. Sebagian dari kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari hubungan dan konfrontasi dengan insan yang dirasa penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Budaya secara tidak sadar menentukan arah sikap kita terhadap berbagai persoalan. Budaya telah mempengaruhi sikap masyarakat, karena budayalah yang menentukan gaya pengalaman individu dalam suatu komunitas.

d. Media massa

Radio dan surat kabar adalah contoh media massa. Disana berita yang menyampaikan fakta mudah dipengaruhi oleh sikap penulis, yang mana juga dapat mempengaruhi sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Sistem kepercayaan sangat dipengaruhi oleh nilai dan ajaran lembaga pendidikan dan agama. Secara alami, konsep-konsep ini mempengaruhi sikap seseorang.

f. Faktor emosional

Sikap bisa menjadi ekspresi emosional yang berfungsi sebagai pelampiasan frustrasi atau sebagai pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

6. Cara pengukuran sikap

Menganalisis pernyataan adalah salah satu cara untuk mengukur sikap. Susunan kalimat yang menggambarkan objek sikap yang akan diungkapkan disebut pernyataan sikap. Sikap tersebut dapat diukur secara langsung dengan

meminta pendapat atau pernyataan kepada responden tentang suatu objek. Selain itu pengukuran secara tidak langsung dilakukan dengan pernyataan hipotesis dan kemudian pendapat responden diperoleh melalui kuesioner. (Wawan and M., 2018).

Berikut ini faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hasil dari pengukuran sikap, antara lain:

- a. Kondisi objek yang diukur
- b. Suasana pengukuran
- c. Alat ukur yang digunakan
- d. Pengerjaan pengukuran
- e. Pembacaan atau perhitungan hasil pengukuran

Sikap dapat digolongkan menjadi tiga, antara lain sikap baik (*good attitude*), sikap cukup/sedang (*fair/moderate attitude*), dan sikap rendah/kurang (*poor attitude*). Selain itu juga terdapat tiga pembagian lain yaitu sikap baik atau positif (*positive attitude*), sikap kurang atau negatif (*negative attitude*). Untuk mengelompokkannya, dapat digunakan skor yang telah ditransformasi ke bentuk persen sebagai berikut (Swarjana, 2022).

1. Sikap kurang/negatif jika skor <60%.
2. Sikap cukup/netral jika skor 60-79%
3. Sikap baik/positif jika skor 80-100%

C. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan produk akhir dari mengetahui suatu objek tertentu melalui panca indra manusia, seperti: indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, perasa, dan peraba. Dorongan menarik terkait pandangan terhadap obyek mempengaruhi penginderaan sampai akhirnya menghasilkan pengetahuan. Pengetahuan manusia lazimnya diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan tentang suatu objek menghimpun aspek positif dan negatif. Aspek tersebut dapat menentukan sikap seseorang, apabila aspek positif dan objek yang diketahui seseorang semakin banyak, maka akan timbul sikap positif terhadap objek tertentu yang lebih baik (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan ialah unsur yang berperan untuk membentuk perilaku setiap orang (*ovent behavior*). Perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan cenderung lebih tetap dan konsisten dibandingkan sebaliknya. Menurut Wawan A. dan M. Dewi (2018), berikut ini 6 tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif, antara lain:

a. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini melibatkan mengingat sesuatu yang mengkhusus dan seluruh tubuh yang dipelajari atau stimulus yang diterima. Jadi “tahu” ialah tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang mengukur apa yang orang paham tentang sesuatu yang mereka pelajari seperti menggambarkan, menjelaskan, mengidentifikasi, menggarisbawahi, dan lain-lain.

b. Memahami (*comprehention*)

Memahami artinya kecakapan dalam menggambarkan dan menginterpretasikan dengan benar apa yang diketahui. Bagi yang sudah

memahami objek atau topik bahasan dilanjutkan dengan penjelasan, pemberian contoh, kesimpulan, prediksi, dan sebagainya pada objek atau topik yang sedang ditelaah.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi artinya kecakapan dalam menerapkan apa yang telah ditelaah dalam suasana yang nyata. Selain itu, dapat diartikan juga sebagai pelaksanaan kaidah, formula, teknik, asas, dan lain-lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis ialah kecakapan dalam merepresentasikan topik dalam komponen, namun masih dalam struktur organisasi tersebut dan saling berhubungan.

e. Sintesis (*syntesis*)

Sintesis mengacu pada kecakapan dalam menyusun poin-poin untuk menghasilkan kesalahan yang baru. Dengan demikian, sintesis dapat diartikan kecakapan dalam mengembangkan formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Suatu bahan atau item dapat dievaluasi jika seseorang memiliki kapasitas untuk membuat penilaian tentang hal itu. Evaluasi didasarkan pada kriteria yang sudah ada sebelumnya atau kriteria yang ditentukan sendiri (Wawan and M., 2018).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan artinya bimbingan yang diberikan untuk mengembangkan orang lain menuju cita-cita dan mencapai kesejahteraan. Pendidikan diperlukan untuk akses informasi, termasuk dukungan kesehatan, dan meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Bekerja merupakan kegiatan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi dan keluarga. Bekerja bukanlah sumber kesenangan, itu adalah cara yang berulang dan bermanfaat untuk mencari nafkah. Pekerjaan biasanya memakan waktu. Pekerjaan ibu akan mempengaruhi kehidupan keluarga.

3) Umur

Umur ialah waktu hidup seseorang sejak dilahirkan. Semakin dewasa seseorang, maka semakin dewasa pula daya pikir dan daya kerjanya. Dalam hal kepercayaan publik, orang yang lebih dewasa cenderung dipercayai oleh mereka yang belum cukup dewasa. Hal ini berkaitan dengan pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Lingkungan mencakup semua keadaan di sekitar manusia dan dampaknya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam suatu komunitas dapat mempengaruhi sikap dalam memperoleh informasi (Notoatmodjo, 2018).

4. Pengukuran pengetahuan

Alat atau instrumen yang dapat digunakan dalam pengukuran variabel pengetahuan adalah dengan *list* pertanyaan atau kuisisioner. Jenis pertanyaan yang umum digunakan adalah benar dan salah (benar, salah, tidak tahu). Selain itu, terdapat kuesioner pilihan ganda yang memungkinkan responden memilih salah satu opsi jawaban yang paling tepat.

Berikut ini diuraikan pengukuran variabel pengetahuan menurut Swarjana (2022), antara lain:

a. Pengetahuan dengan skala numerik

Angka digunakan untuk mewakili hasil pengukuran variabel pengetahuan; misalnya, skor pengetahuan total dapat dinyatakan sebagai nilai absolut atau sebagai persentase (1-100%).

b. Pengetahuan dengan skala kategorial

Contoh berikut adalah kelompok hasil pengukuran pengetahuan yang dinyatakan dalam persentase atau skor total.

1) Pengetahuan dengan skala ordinal

Memanfaatkan *Bloom's cut off point*, pengukuran dilakukan dengan mentransformasi skor keseluruhan atau persen ke dalam bentuk ordinal.

- a) Pengetahuan kurang/rendah/*poor knowledge* : skor <60%
- b) Pengetahuan sedang/cukup/*fair/moderate knowledge* : 60-79%
- c) Pengetahuan baik/tinggi/*good/high knowledge* : skor 80-100%

2) Pengetahuan dengan skala nominal

Pengukuran dilakukan melalui pengkodean atau pengkategorian ulang, misalnya dengan memisahkan data menjadi dua kategori dan menggunakan mean jika data berdistribusi normal atau median jika tidak (Swarjana, 2022).

- a) Pengetahuan tinggi/baik
- b) Pengetahuan rendah/kurang/buruk.

D. Konsep Dasar Dukungan Suami

1. Pengertian dukungan

Dukungan adalah upaya moral dan material yang dilakukan seseorang untuk menginspirasi orang lain untuk bertindak (Notoatmodjo, 2018). Dukungan yang diterima seseorang dalam hidup membantu mereka merasa dicintai, dihargai dan diakui, membuat mereka merasa lebih berarti bagi diri mereka sendiri, serta membantu mereka memaksimalkan potensi yang ada dalam diri mereka (Indarwati, Prasetyowati and Widiyanti, 2017).

Dukungan bisa datang dari dalam keluarga, seperti suami, istri dan saudara, atau dari luar, seperti teman dan kerabat. Dukungan tersebut datang dalam berbagai bentuk, antara lain dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan penghargaan (Kinasih, 2017).

2. Pengertian dukungan suami

Menurut KBBI (2023), seorang suami adalah pasangan hidup resmi seorang wanita. Suami merupakan salah satu faktor pendukung aktivitas emosional dan psikologis ibu hamil. Suami adalah orang pertama yang dapat mendukung, menghibur dan membahagiakan istrinya (Diani and Susilawati, 2013). Jadi, Dukungan suami adalah usaha yang dilakukan oleh seorang suami secara moril dan material kepada istrinya untuk mendorongnya bertindak atau mengerjakan sesuatu.

3. Jenis-jenis dukungan

Menurut Endrawan (2017), jenis-jenis dukungan, antara lain :

a. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental ialah dukungan yang diberikan secara langsung berupa sarana atau barang. Implementasi dukungan instrumental yang dapat diberikan suami kepada ibu hamil, anatara lain:

- 1) Suami memberikan sumber pangan bergizi untuk memastikan kebutuhan nutrisi ibu dan anak terpenuhi.
- 2) Suami siap mengantarkan ibu hamil ke fasilitas kesehatan.
- 3) Suami memastikan kebersihan lingkungan dan sanitasi dirumahnya agar tidak mudah terkena infeksi atau penyakit.
- 4) Suami siap memberikan dukungan finansial untuk perawatan di rumah maupun di fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah dukungan dengan rasa empati seperti menunjukkan sikap terbuka, percaya, mendengarkan, mengerti dengan apa yang

dirasakan, dan perhatian. Dukungan emosional membuat penerima merasa dihargai, nyaman, aman, terlindungi, dan dicintai. Implementasi dukungan emosional yang dapat diberikan suami kepada ibu hamil yaitu:

- 1) Suami memberikan dukungan mental kepada ibu hamil selama kehamilan.
- 2) Suami meyakinkan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan, meminum tablet tambah darah, dan mengonsumsi makanan tambahan bagi ibu hamil
- 3) Suami memberikan perhatian dan peduli pada setiap keluhan dan hal-hal yang ibu hamil rasakan.
- 4) Suami memotivasi ibu hamil untuk mengikuti kegiatan posyandu.

c. Dukungan informasi

Dukungan informasi adalah upaya memberikan konteks dan penjelasan terkait masalah yang dihadapi oleh orang tersebut. Dukungan ini seperti: memberikan saran, bimbingan, komentar atau penjelasan tentang bagaimana seseorang harus bersikap. Implementasi dukungan informasi yang dapat diberikan suami kepada ibu hamil yaitu :

- 1) Suami aktif mencari informasi mengenai *stunting* dan pencegahannya.
- 2) Suami memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi untuk menjaga berat badan ibu hamil
- 3) Suami memberikan informasi kepada ibu hamil tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin.
- 4) Suami memberikan informasi baik itu dari media cetak atau elektronik tentang kesehatan ibu hamil.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan merupakan dukungan yang berupa ungkapan hormat, pemberian hadiah, pandangan atau pengakuan yang positif terhadap seseorang. Implementasi dukungan penghargaan yang dapat diberikan suami kepada ibu hamil yaitu :

- 1) Suami memberikan pujian kepada ibu hamil karena sudah melakukan pemeriksaan kehamilan, meminum tablet tambah darah, dan mengonsumsi makanan tambahan secara rutin.
- 2) Suami memberikan kata-kata positif bahwa ibu hamil merupakan ibu yang hebat karena telah mengandung bayi yang sehat.
- 3) Suami sesekali memberikan hadiah kecil kepada ibu hamil.
- 4) Suami memberikan apresiasi dalam bentuk barang dan makanan, seperti pakaian dan susu ibu hamil (Endrawan, 2017)

4. Faktor yang mempengaruhi dukungan suami

Menurut Pieter dan Lubis (2013), ada tiga faktor utama yang mempengaruhi dukungan antara lain:

a. Faktor predisposisi (*predisposisy factor*)

Unsur ini mempengaruhi pengetahuan dan sikap suami terhadap kesehatan, tradisi, keyakinan, kepatuhan terhadap nilai, pendidikan dan adat istiadat.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Unsur ini melingkupi tersedianya sarana dan prasarana yang memungkinkan dan mendukung pelaksanaan perilaku kesehatan. Contohnya seperti uang dan kendaraan.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Unsur ini melingkupi sikap dan tindakan tokoh disekitar orang tersebut seperti keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Misalnya petugas kesehatan mengedukasi keluarga tentang pentingnya melakukan upaya pencegahan *stunting* dengan rutin melakukan pemeriksaan ANC (*ante natal care*) dan mengonsumsi makanan tambahan pada ibu hamil (Pieter and Lubis, 2013).

5. Pengukuran dukungan suami

Menurut Swarjana (2020), dukungan suami, umumnya menggunakan kuisioner dengan beberapa pilihan jawaban, antara lain :

- a. Ya dan tidak
- b. Mendukung dan tidak mendukung
- c. Sangat mendukung, mendukung, ragu-ragu, tidak mendukung, sangat tidak mendukung.
- d. Tidak sama sekali atau tidak pernah, jarang atau sedikit waktu, kadang-kadang, sebagian besar waktu, sepanjang waktu.

Pengukuran dukungan suami menggunakan skala ordinal yang dikategorikan dengan interpretasi nilai sebagai berikut (Nursalam, 2020) :

- a. Dukungan suami rendah : <56%
- b. Dukungan suami sedang : 56 – 75%
- c. Dukungan suami tinggi : 76 – 100%.

E. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah rangkaian berkesinambungan dari ovulasi (pematangan sel), pertemuan sel telur dan sperma, pembuahan dan pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi, penanaman dalam rahim, dan pembentukan plasenta. Hingga pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan produk dari konsepsi hingga kelahiran (Mastiningsih and Agustina, 2019).

2. Karakteristik ibu hamil

Menurut Notoatmodjo (2018), karakteristik merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan lainnya serta dapat mempengaruhi perilaku seseorang tersebut. Adapun karakteristik ibu hamil meliputi:

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Semakin tua usia seseorang, maka semakin bertanggungjawab dan berpengalaman orang tersebut dibandingkan usia muda (Notoatmodjo, 2018). Usia yang aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun (Prawirohardjo, 2016).

Klasifikasi batasan usia untuk hamil dibagi menjadi tiga, sebagai berikut:

1) Usia ibu <20 tahun

Menurut Manuaba (2014), kehamilan di bawah usia 20 tahun sangat perlu diperhatikan karena munculnya komplikasi lebih besar daripada usia reproduksi sehat. Kondisi ini disebabkan oleh belum matangnya organ reproduksi untuk kehamilan dan dapat mempengaruhi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janinnya.

Adapun risiko yang dapat terjadi pada kehamilan ibu pada usia kurang dari 20 tahun, antara lain: (Manuaba, 2014):

- a) Sering mengalami anemia
- b) Gangguan tumbuh kembang janin.
- c) Keguguran, prematuritas, atau BBLR.
- d) Gangguan persalinan
- e) Preeklamsi
- f) Perdarahan antepartum.

2) Usia ibu 20-35 tahun

Usia produktif yang sehat adalah saat ibu mengalami kehamilan pada usia 20-35 tahun. Usia tersebut merupakan rentang yang aman pada reproduksi, sehingga ibu bisa hamil dengan aman dan sehat apabila mendapatkan perawatan yang baik dan kematangan pada organ reproduksi. Pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan usia antara 20-35 tahun akan lebih memperhatikan asupan makanan yang diperlukan karena sudah mempersiapkan nutrisinya dari sebelum hamil (Sukarni and Wahyu, 2015).

3) Usia ibu >35 tahun

Pada usia lebih dari 35 tahun mulai terjadi penurunan fungsi dari organ reproduksi akibat proses penuaan dan rentan mengalami anemia (Manuaba, 2014). Kehamilan membuat seorang ibu lebih memerlukan energi untuk kelangsungan hidup dan perkembangan janin yang dikandungnya. Selain itu, pada proses persalinan memerlukan tenaga lebih besar dan kurangnya keelastisan pada jalan lahir akibat bertambahnya umur akan mempengaruhi

proses persalinan menjadi lama, adanya penyulit, perdarahan, hingga kekurangan tenaga yang mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Sukarni and Wahyu, 2015).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengklasifikasikan usia ibu menjadi dua kelompok, yakni usia berisiko dan usia tidak berisiko selama kehamilan. Ibu hamil termasuk dalam kategori tidak berisiko apabila ibu berusia antara 20 hingga 35 tahun. Sedangkan ibu hamil yang berusia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun adalah kelompok berisiko. Secara fisiologis, ibu yang berusia di bawah 20 tahun sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan, seperti tinggi badan dan berat badan. Kondisi ini tidak mendukung bagi seorang ibu untuk masuk ke dalam masa kehamilan. Hal ini karena sang ibu sedang dalam tahap pertumbuhan tubuhnya sendiri sekaligus pertumbuhan janinnya. Proses ini akan menciptakan persaingan antara ibu dan janinnya. Sedangkan, ibu yang berusia di atas 35 tahun dianggap terlalu tua secara fisik untuk hamil dan terlalu lemah untuk menanggung beban kehamilan serta tidak mampu menerimanya (Nurhidayati, Rosiana and Rozikhan, 2020).

b. Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan janin baik itu dengan kondisi hidup ataupun mati, (Bobak, Lowdermilk and Jensen, 2018).

Paritas dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Nulipara yaitu seorang perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali (Manuaba, 2014).
- 2) Primipara yaitu seorang wanita yang melahirkan bayi hidup untuk pertama kali.

- 3) Multipara yaitu seorang wanita yang telah melahirkan anak dua sampai empat kali.
- 4) Grandemultipara adalah seorang wanita yang telah melahirkan anak lima atau lebih (Rochjati, 2019).

Paritas merupakan faktor tidak langsung dalam penghambatan pertumbuhan. Karena jumlah kelahiran erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan gizi anak, apalagi jika didukung oleh kondisi ekonomi yang kurang mendukung. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak lebih cenderung kekurangan gizi dan tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi mereka selama masa pertumbuhan. Keterlambatan perkembangan dapat terjadi pada anak dengan banyak saudara kandung karena persaingan sumber makanan yang tersedia di rumah sangat terbatas (Sarman and Darmin, 2021).

c. Pekerjaan

Bekerja adalah aktivitas primer manusia. Pekerjaan adalah apa yang dilakukan seseorang dengan sungguh-sungguh untuk tujuan tertentu. Kerja adalah segala sesuatu yang dilakukan orang untuk berbagai tujuan dan menghasilkan barang dan jasa yang bernilai. Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh (Meisartika and Safrianto, 2021). Ibu yang bekerja berisiko memiliki anak yang lambat pertumbuhannya, yang bisa disebabkan oleh kurangnya waktu untuk mengasuh anak, pola asuh dan gizi yang buruk. Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja biasanya memiliki anak yang normal. Ini berkaitan dengan pola asuh anak yang baik sejak dalam kandungan. Pekerjaan

ini memiliki efek positif pada pendapatan, di sisi lain pada berefek negatif pada perkembangan dan pertumbuhan anak (Safitri *et al.*, 2021).

d. Pendidikan

Pendidikan ibu berhubungan dengan penerimaan informasi dari luar, terutama berkaitan dengan informasi gizi. Tidak dapat disangkal bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah juga seseorang tersebut menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang diperolehnya semakin banyak (Ambarawati, Ratnasari and Purwandari, 2019).

Menurut Safitri dkk (2021), menyebutkan bahwa ibu yang berpendidikan rendah berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Tingkat pendidikan ibu dibawah sekolah menengah atas sangat dikhawatirkan karena berkaitan dengan pengetahuan dan sikap yang kurang baik dalam pola asuh dan pemenuhan gizi sehingga dapat menyebabkan *stunting* (Safitri *et al.*, 2021).

3. Perubahan adaptasi psikologis dalam masa kehamilan

a. Trimester pertama

Trimester pertama ini disebut juga dengan masa determinasi. Hal ini karena pada masa ini ibu memutuskan untuk menerima kenyataan bahwa sedang hamil. Segera setelah fertilisasi, kadar hormon *progesterone* dan *estrogen* dalam tubuh akan meningkat sehingga menyebabkan mual dan muntah di pagi hari, lemas, lelah, dan terjadi pembesaran payudara. Ibu merasa tidak nyaman dan sering kali menentang kehamilannya.

b. Trimester kedua

Trimester kedua disebut juga masa pancaran kesehatan. Hal ini karena ibu merasa sehat, nyaman, dan sudah menerima kehamilannya, serta mulai menggunakan energi serta pikirannya secara konstruktif.

c. Trimester ketiga

Trimester ketiga disebut juga masa tunggu karena ibu sudah tidak sabar menunggu bayinya lahir. Gejala kehamilan timbul lagi pada trimester ini sehingga mengakibatkan ibu merasa tidak nyaman dan sakit. Selain itu, ibu merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil. Pada trimester ini, ibu hamil membutuhkan dukungan dari suami, keluarga, dan petugas kesehatan (Mastiningsih and Agustina, 2019).

F. Hubungan antara Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Sikap Pencegahan *Stunting* pada Ibu Hamil

Pengetahuan yang dilandaskan dengan pemahaman yang baik akan meningkatkan sikap yang positif dalam upaya pencegahan *stunting* (Arnita, Rahmadhani and Sari, 2020). Tingginya tingkat pengetahuan pada ibu, maka akan memperhatikan pola makan dan akhirnya akan mudah mencegah masalah gizi (Puspasari and Andriani, 2017). Notoadmodjo (2018) menambahkan sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan tentang pencegahan *stunting* dapat memberi dampak pada sikap seseorang. Sikap ini dapat muncul dalam diri seseorang secara positif, netral, ataupun negatif tergantung bagaimana seseorang itu menerima informasi atau pengetahuan itu sendiri (Salam, 2022).

Pengetahuan merupakan komponen penting dalam perkembangan tindakan seseorang. Pola pikir yang baik dalam kegiatan pencegahan akan ditumbuhkembangkan oleh pengetahuan berdasarkan pemahaman. Pemberian penyuluhan gizi kepada individu dan keluarga dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan terkait gizi, memahami penyebab masalah gizi, serta membantu individu dan keluarga mengatasi masalah tersebut sehingga terjadi perubahan perilaku yang dapat dilaksanakan. *Stunting* dilakukan dengan kerjasama tim kesehatan melalui intervensi gizi khusus untuk mengatasi masalah gizi anak (Ramayulis *et al.*, 2018). Penelitian oleh Carolina dkk (2023) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan bermakna antara tingkat hubungan pengetahuan dengan sikap orang tua dalam upaya pencegahan stunting. Menurut peneliti pengetahuan yang baik akan menghasilkan sikap yang positif, hal ini terjadi karena semua responden adalah ibu, dimana seorang ibu sering mencurahkan perhatiannya pada perkembangan dan pertumbuhan bayinya.

Baik ibu dan suaminya sama-sama memiliki kewajiban untuk mencegah *stunting*. Saat janin dalam kandungan berusia 4 bulan, suami bisa merangsangnya dengan memijat perut ibu dan mengajak komunikasi. Komunikasi ini juga diperlukan untuk kesejahteraan fisik dan mental ibu saat mereka menghadapi kehamilan (BAPPENAS, 2020). Suami merupakan sumber motivasi dan dukungan utama (instrumental, emosional, informasi, dan penghargaan) bagi ibu hamil dan anaknya. Dukungan yang diberikan suami mempengaruhi ibu dalam cara berpikir dan memutuskan sesuatu hal. Semakin tinggi dukungan suami dalam mencegah *stunting*, maka semakin positif pula

sikap ibu dalam mencegah *stunting* (Mamangkey, 2018). Penelitian menurut Kusumaningrum (2022), didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan sikap pencegahan *stunting* pada ibu hamil.

Antara pengetahuan dan dukungan suami sama-sama memiliki peran dalam pencegahan *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayatullah (2022) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pengetahuan ibu dan dukungan keluarga berhubungan secara bermakna dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita (Hidayattullah and Rokhaidah, 2022).