



PELAKSANAAN KELAS IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN KEJADIAN STUNTING : PENDEKATAN KUALITATIF

Asmita Dahlan^{1*}, Sri Marlia², Wuri Komala Sari³
STIKes Ranah Minang, Parak Gadang street , Sumatera Barat, Indonesia
Program studi DIII Kebidanan, STIKes Ranah Minang, Padang, Indonesia
Corresponding email : humairazahraamiko@gmail.com

ABSTRAK

Kelas ibu hamil merupakan salah satu program persiapan 100 hari pertama kehidupan bayi guna mencegah terjadinya stunting, namun pelaksanaan kelas ibu ditemukan belum memberi dampak terhadap penurunan kejadian stunting. Kota padang memiliki minimal 1 kelas ibu hamil di tiap Puskesmas dan rutin dilaksanakan setiap bulan, namun penurunan angka kejadian stunting belum signifikan. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan kelas ibu hamil dalam penurunan kejadian stunting . Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dengan melakukan wawancara pimpinan Puskesmas, Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak, fasilitator, kader dan ibu hamil yang menjadi peserta kelas ibu hamil. Anapalisa data dilakukan secara analisa deskriptif. Hasil penelitian ditemukan monitoring dan evaluasi kelas ibu hamil masih terfokus pada kehadiran ibu hamil dan bentuk kegiatan yang dilaksanakan, sedangkan salah satu output dari kelas ibu hamil sebagai pencegahan resiko terjadinya stunting belum terlaksana dengan baik. Diharapkan Pimpinan puskesmas dan koordinator program dapat meninjau ulang kembali monitoring dan evaluasi dari persiapan, proses dan output yang diharapkan dari kelas ibu sebagai program yang membantu mencegah kejadian stunting

Keyword: Kelas Ibu Hamil, Pencegahan Kejadian Stunting

ABSTRACT

Pregnant mother class is one of the preparation programs for the first 100 days of a baby's life in order to prevent stunting, but the implementation of the mother's class was found to have no impact on reducing the incidence of stunting. Padang city has at least 1 classes for pregnant women in each health center and are routinely held every month, but the reduction in stunting the incidence of stunting has not been significant. Research This study was conducted to analyze how the implementation of pregnant women's classes in reducing the incidence of stunting. in reducing the incidence of stunting. This research uses a qualitative approach qualitative approach, by conducting interviews with Puskesmas leaders, Maternal and Child Health Coordinators, facilitators, cadres and pregnant women. Maternal and Child Health Coordinators, facilitators, cadres and pregnant women who participated in the pregnant women's class. Data analysis was done by descriptive analysis. The results of the study found that monitoring and evaluation of pregnant women's classes still focused on the attendance of pregnant women and the form of activities carried out, while one of the outputs of pregnant women's classes as a prevention of the risk of stunting has not been implemented properly. It is expected that puskesmas leaders and program coordinators can review the monitoring and evaluation of the preparation, process and expected outputs of the maternal class as a program that expected output of the mother's class as a program that helps prevent the incidence of stunting.

Keywords: Pregnant Women Class, Prevention of Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan serius yang harus ditangani di negara miskin dan berkembang. Data menunjukkan bahwa lebih dari 154 juta anak balita mengalami *stunting* di dunia, dengan 95 % tinggal di Asia dan Afrika (Sirohi & Moore, 2022). Indonesia menempati peringkat kedua di wilayah Asia Tenggara (ADB, 2021). Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) melaporkan kejadian *stunting* dalam waktu 5 tahun terakhir sebesar 30,8 % pada tahun 2018, sebesar 27,2% pada tahun 2019, sebesar 24,4% tahun 2021 dan menurun menjadi 21,6 % pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Namun ini masih di bawah ambang batas minimal yang ditetapkan WHO adalah 20%. Kejadian *stunting* di Sumatera Barat dilaporkan 27,5% pada tahun 2019 dan 23,3 % pada tahun 2021 serta ditetapkan status kronis akut, dimana intervensi harus berkualitas dan berimbang antara intervensi spesifik dan intervensi *sensitive*. Sedangkan data kejadian *stunting* Kota Padang pada tahun 2021 sebesar 18,9 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 19,5 % (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) (Rahayu et al., 2018). *Stunting* merujuk pada kondisi anak yang lebih pendek dari tinggi badan seumurannya, *stunting* terjadi lantaran kekurangan gizi dalam waktu lama pada masa 1.000 (seribu) hari pertama kehidupan. Kebijakan program pemerintah di Indonesia telah menangani penyebab langsung *stunting* dengan baik, namun permasalahan dalam menekan dan mengendalikan resiko *stunting* berupa deteksi secara dini faktor resiko penyebab *stunting* sejak masa pra konsepsi hingga balita secara terpadu dan terintegrasi masih terbatas (Saleh, 2020)

Masa kehamilan memiliki peran penting dalam pencegahan insiden *stunting*. Perawatan atau asuhan yang diberikan pada kehamilan, risiko perinatal dan kondisi ibu yang secara substansial mengurangi berat badan lahir rendah dan *stunting* pada 24 bulan (Taneja et al., 2022, Tang et al., 2022). Berbagai kondisi ibu hamil

antara lain Pendidikan, pengetahuan dan usia kehamilan juga meningkatkan risiko *stunting* (Setyarini et al., 2022, Simbolon et al., 2019). Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk peningkatan pengetahuan dan pemantauan kesehatan ibu hamil termasuk kehamilan beresiko tinggi agar tumbuh kembang bayi sejak di dalam kandungan tetap berjalan dengan baik. Dan pertumbuhan bayi pasca melahirkan cenderung bergantung pada peningkatan pertumbuhan intrauterin, terutama selama awal kehamilan (Krebs et al., 2022). Selain itu, ibu hamil juga perlu diberikan edukasi akan pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang bayi. Bayi yang tidak disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama mereka hampir lima kali lebih mungkin untuk mengembangkan *stunting* (Abate & Belachew, 2017).

Peningkatan pengetahuan dan pemantauan kesehatan ibu hamil dapat dioptimalkan melalui kegiatan kelas ibu hamil. Kelas Ibu Hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok. Kelas ibu hamil ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. dan penurunan resiko kehamilan serta mempersiapkan seribu hari pertama kehidupan anak sejak dini. Namun hasil observasi di lapangan ditemukan belum maksimal pelaksanaan kelas ibu hamil untuk capaian output yang diharapkan termasuk persiapan seribu hari pertama kehidupan anak (1000 HPK). Kegiatan kelas ibu hamil hanya masih menjadi rutinitas pelaksanaan program dan belum terlihat bagaimana kaitan kelas ibu hamil menekan resiko kehamilan dan resiko kejadian *stunting* (Dahlan et al., 2020).

Kota Padang memiliki 23 Puskesmas. Pada tiap Puskesmas terdapat minimal 1 kelas ibu hamil yang diselenggarakan di Puskesmas atau di perumahan masyarakat wilayah setempat. Dengan adanya Kelas ibu hamil diharapkan menjadi alah satu wadah yang sangat efektif dalam rangka peningkatan pengetahuan, perbaikan asupan gizi dan edukasi kesehatan lainnya. Kelas ibu hamil

dapat menjadi media promosi Kesehatan khususnya bagi ibu hamil dalam pencegahan stunting. Hal ini sesuai dengan arahan dari Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat (2015) bahwa satu topik yang diajarkan didalam kelas ibu hamil yaitu mengenai pemenuhan gizi selama hamil dan perawatan ibu hamil. Namun hasil observasi ditemukan bahwa belum optimal pelaksanaan kelas ibu hamil dalam upaya pencegahan kejadian stunting pada bayi dan balita. Dari data kejadian stunting 2 tahun terakhir di Kota Padang menunjukkan peningkatan kasus dari 18,9 % menjadi 19,5 % pada tahun 2022. Berdasarkan hal tersebut dilakukan studi kasus untuk menganalisis pelaksanaan kelas ibu hamil dalam penurunan kejadian stunting.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif untuk menganalisis dan mengeksplorasi pelaksanaan kelas ibu hamil dalam upaya mencegah dan menurunkan kejadian stunting. Penelitian ini berfokus pengalaman ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil, dengan fokus pengalaman partisipan tersebut dapat membantu mengungkapkan preferensi dan pemahaman rumit yang mendorong perilaku, memberikan persepsi berbeda yang melewati data statistik (Creswell et al, 2018).

Partisipan terdiri dari pimpinan Puskesmas, Koordinator Kesehatan Ibu dan Anak, fasilitator, kader dan ibu hamil yang menjadi peserta kelas ibu hamil. Pemilihan partisipan yang berbeda tidak hanya ibu hamil, namun juga pihak yang terlibat dalam pelaksanaan ibu hamil. Hal ini dipilih untuk mendapatkan keanekaragaman pengalaman yang mencerminkan pelaksanaan kelas ibu hamil dimulai dari persiapan hingga evaluasi serta pelaporan pelaksanaan kelas ibu hamil.

Pengumpulan data dilakukan melalui pendekatan dua tingkat, yang mencakup wawancara mendalam dengan peserta kelas ibu hamil dan konfirmasi para pihak pengelola dan pengambil kebijakan program kelas ibu hamil di Puskesmas. Sifat wawancara yang semi-terstruktur, dipandu oleh serangkaian pertanyaan

terbuka yang dipersiapkan dengan cermat, memungkinkan peserta untuk berbagi narasi yang autentik dan komprehensif. Metode ini memastikan bahwa diskusi dapat berkembang secara real-time, memberikan ruang untuk mengeksplorasi topik-topik yang tidak terduga namun relevan (Brinkmann, 2018).

Sejalan dengan data primer, data sekunder yang bersumber dari literatur yang ada, laporan data sasaran ibu hamil yang mengikuti, dan rilis statistik memberikan landasan kontekstual. Data tambahan ini mendukung analisis yang lebih kuat, sehingga memungkinkan interpretasi temuan yang beragam (Flick, 2018).

Tahap analisis menggunakan pendekatan tematik terperinci, membedah narasi yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi tema dan subtema umum, sebagaimana ditetapkan dalam kerangka konseptual penelitian tersebut (Braun & Clarke, 2006). Proses yang ketat ini memastikan pemeriksaan data secara sistematis, mengkontekstualisasikan setiap bagian dalam konteks perilaku yang lebih luas. Dengan menggunakan metode deskriptif analitis, penelitian ini menekankan kekayaan cerita para partisipan, mengedepankan pengalaman individual mereka dan menjaga integritas kualitatif penelitian (Sandelowski, 2000).

HASIL

Hasil penelitian ini merumuskan beberapa tema yang ditemukan terkait analisis pelaksanaan kelas ibu hamil dalam penurunan kejadian stunting. Dalam tema ini, para partisipan ibu hamil ditanya tentang pengalaman mengikuti kelas ibu hamil meliputi kedisiplinan dan frekuensi mengikuti kelas, informasi atau materi yang didapatkan, pemahaman terhadap materi, metode pelaksanaan kelas ibu hamil dan masalah serta kendala dalam mengikuti kelas ibu hamil. Kemudian pertanyaan untuk pengelola kelas termasuk pimpinan Puskesmas sebagai pengambil kebijakan terhadap program disesuaikan dengan peran dan tanggung jawab masing-masing. Pertanyaan pada pengelola dan pengambil kebijakan terkait pencarian berbagai informasi terkait persiapan, proses pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, strategi pelaksanaan kelas ibu hamil, dampak atau pengaruh

pelaksanaan kelas ibu hamil, sistem pelaporan, kebijakan dan masalah yang ditemukan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil.

Tanggapan partisipan dikelompokkan dalam bentuk sub-tema untuk pemahaman dan analisis yang lebih mudah seperti yang disajikan di bawah ini :

1. Faktor Pendukung Kegiatan

Hasil wawancara baik dengan partisipan ibu hamil maupun pengelola kelas ibu hamil di Puskesmas didapatkan keterlibatan masyarakat dalam mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil. Ini dapat dilihat dari kutipan wawancara : *"...kader terlibat disana dan Kemudian yang membantu di lapangan itu adalah kader-kader. Ungkapan ini juga diperkuat dari hasil wawancara dengan koordinator program kelas ibu hamil yang menyatakan : "...kemudian ada tokoh masyarakat yang itu kita harapkan dari PKK maupun bundo kandung disitu dan ungkapan dari KI : "...kader terlibat disana*

Selain keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, ditemukan juga ketersediaan dana yang dianggarkan untuk mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara : *"... Kelas ibu hamil ini didanai lewat dana BOK. Ini diperjelas oleh pimpinan Puskesmas yang menyatakan bahwa : "...kita menganggarkan dalam dana BOK, Bantuan Operasional Kesehatan, nah itu memang ada dana makan minum dan untuk petugas. Selain itu dukungan dana juga didapatkan dari pihak lain, sesuai kutipan wawancara : "...kita ada anggaran dari lintas sektor, dari sponsor dari pihak luar sebagai bentuk dukungan terhadap kegiatan yang ada di puskesmas"*.

Dalam upaya meningkatkan ketercapaian keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil, bidan kader juga memberikan dukungan penuh. Hal ini terlihat dari kutipan : *"...kalau saya jauh bu bidan bersedia menjempu antar. Keterbatasan transportasi tidak menjadi halangan ibu hamil untuk mengikuti kelas karena pernyataan peserta ibu hamil bahwa*

bidan membantu menjemput dan antar kembali ke rumah jika ibu hamil terkendala transportasi.

2. Faktor Penghambat Pelaksanaan kelas ibu hamil

Hasil wawancara baik dengan partisipan ibu hamil maupun pengelola kelas ibu hamil di Puskesmas didapatkan keterbatasan sarana dan prasarana menjadi kendala dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Sarana dan prasarana memiliki peran penting dalam pelaksanaan kelas ibu hamil terutama dalam penyampaian materi. Jika materi tidak dapat disampaikan dengan baik, tentu berdampak terhadap pemahaman ibu hamil terhadap materi tersebut. Masalah sarana prasarana dapat dilihat dalam kutipan : *"... yang agak kurang barangkali sarana dan prasarana di tempat itu misal microphone atau sound system..." dan "...kalau senam kan ibu-ibunya ga mungkin di lantai, ibu-ibunya butuh seperti matras, kita ga ada bantuan....*

Selain masalah sarana prasarana, partisipasi dari ibu hamil yang menjadi sasaran Puskesmas sangat rendah. Ibu hamil yang hadir ditemukan setengah dari sasaran program kelas ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan : *"... Seperti Kuranji Kampung Tengah kan sasarannya 20 orang, yang hadir setengahnya". Dan ungkapan lain : "...Seharusnya semua ibu hamil itu masuk dia ke kelas ibu hamil, tapi pada kenyataannya kelas ibu hamil kita masih terbatas gitu"*.

Sasaran dari peningkatan pemahaman terkait kehamilan dan upaya pencegahan stunting tidak hanya kepada ibu hamil. Namun materi kelas ibu hamil diharapkan juga didapatkan pasangan dari ibu hamil tersebut. Ungkapan fasilitator kelas ibu hamil menyatakan : *"... Ada, paling satu dalam 1 kelas biasanya ada 1 datang gitu". Selain itu pekerjaan suami menyebabkan suami tidak dapat mendampingi ibu hamil mengikuti kelas. Ini sesuai dengan kutipan : "... Karena kerja, kan siang"*

3. Output Yang Diharapkan

Hasil wawancara dengan pengelola kelas ibu hamil di Puskesmas didapatkan beberapa harapan yang menjadi luaran dari kegiatan kelas ibu hamil. Output atau luaran dari kelas ibu hamil tersebut meliputi peningkatan pengetahuan ibu hamil, persiapan 1000 hari kehidupan, menekan resiko tinggi kehamilan, persalinan ditolong tenaga kesehatan dan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKB) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pelaksanaan kelas ibu hamil bertujuan untuk memberikan informasi kepada ibu hamil dan pasangan sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil serta perubahan perilaku. Ini dapat dilihat dari kutipan : "... jadi ibu hamil paham itu kalau dia pun emesis sedikit, jadi dia konsumsi makanan sesuai yang kita harapkan..". Kutipan ini menunjukkan bahwa diharapkan adanya perubahan pengetahuan dan perilaku dari ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan ibu dan bayi sehingga ibu dan bayi lahir dalam kondisi sehat serta terhindar dari komplikasi. Pernyataan ini didukung dengan ungkapan pengelola kelas ibu hamil yaitu : "... harapannya tidak terjadi komplikasi neonatus...". Kutipan tersebut menunjukkan bahwa pentingnya perubahan pengetahuan dalam mempengaruhi perilaku konsumsi nutrisi ibu selama kehamilan guna mencegah komplikasi pada bayi baru lahir, termasuk resiko terjadi stunting.

Selain itu, output dari kelas ibu hamil yang diharapkan adalah persiapan 1000 hari pertama kehidupan anak. Hal ini sesuai dengan kutipan dari ungkapan dari pengelola kelas ibu hamil yaitu : "... ibu hamil menyiapkan seribu Hari Pertama Kehidupan dari sekarang, masa hamil, karna kan otak itu bahkan di 15 hari pertama setelah terjadi pembuahan itu perkembangannya sudah sangat pesat...". Pencegahan stunting dimulai sejak hari pertama hingga 1000 hari pertama kehidupan anak. Ini menunjukkan bahwa kelas ibu hamil memiliki peran penting dalam mencegah resiko terjadinya stunting pada anak.

4. Upaya Mengatasi hambatan

Hasil wawancara baik dengan partisipan ibu hamil maupun pengelola kelas ibu hamil di Puskesmas didapatkan upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil. Upaya tersebut meliputi modifikasi metode yang dilakukan, sesuai kutipan : "...kita tidak hanya pakai lembar balik, jadi pakai video...". selain itu, Koordinator KIA juga memanfaatkan media sosial guna mengatasi hambatan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, sesuai ungkapan yang menyatakan : "...ada juga diskusi lewat Whatshaap". Selain itu, untuk meningkatkan keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil, puskesmas juga mencari daya tarik dari ibu hamil agar datang dan mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini dapat dilihat dari kutipan : "...untuk daya tarik bagi ibu-ibu ini ketika memang SPOG nya ada kemudia dia lakukan layanan USG, mereka datang lebih banyak" dan "...tahun 2018 ini ada kelas ibu hamil program inovasi kita untuk yang "4 Terlalu". Jadi terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak anak dan terlalu dekat jaraknya"

Pimpinan Puskesmas juga melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kelas ibu hamil. Ini sesuai kutipan "...jadi yang nanti memonitoring adalah penanggung jawab di wilayah dan penanggung jawab di jejaring-jejaringnya". Dan monitoring juga dilaksanakan saat lokakarya mini, sesuai ungkapan : "Biasanya kita tiap bulan kan ada lokakarya mini, biasanya kita punya target ada capaian...".

Namun monitoring dan evaluasi yang terlihat dilakukan hanya fokus pada kehadiran ibu hamil dalam kelas. Dan monitoring dilakukan oleh penanggung wilayah masing-masing dalam mengawasi keikutsertaan dari ibu hamil. Hal ini terlihat dari kutipan : "...jadi yang nanti memonitoring adalah penanggung jawab di wilayah dan penanggung jawab di jejaring-jejaringnya, dalam mengevaluasi keikutsertaan ibu hamil yang ada diwilayah

kerja masing-masing". Selain itu, evaluasi dilakukan oleh pimpinan Puskesmas dalam mengontrol dan mengawasi kegiatan yang dilaksanakan pada kelas ibu hamil, sesuai kutipan : "...apakah yang dilakukan kegiatan selama ini sesuai dengan yang diarahkan dari dinas, kelo belum kita sosialisasikan kembali". Meskipun monitoring dan evaluasi dilakukan dan juga dibahas dalam lokakarya Puskesmas, namun pengelola belum melakukan kajian atau penilaian sejauhmana efektifitas pelaksanaan kelas ibu hamil dalam mencegah stunting. Pencegahan stunting sebagai outpun dari pelaksanaan kelas ibu hamil masih belum optimal dilaksanakan pada tiap Puskesmas yang ada. Dan hasil wawancara dan observasi juga belum terlihat bagaimana pengelolaan program kelas ibu hamil di Puskesmas dapat mengukur ketercapaian output tersebut secara efektif dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini disebabkan monitoring dan evaluasi masih terfokus kehadiran sasaran peserta kelas ibu hamil dan bentuk kegiatan yang dilaksanakan, sedangkan evaluasi materi yang didapatkan belum menyeluruh sesuai pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditemukan pelaksanaan kelas ibu hamil belum optimal dalam melakukan monitoring dan evaluasi output kegiatan tersebut. Dan pencegahan stunting merupakan salah satu output dari pelaksanaan kelas ibu hamil. Pencegahan stunting dilakukan yaitu dari masa kehamilan seorang ibu terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui upaya peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku seorang ibu dalam mencegah stunting. Dalam pencapaian upaya tersebut, dibutuhkan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan perlunya gizi, yaitu pemberian makanan tambahan, vitamin A, dan tablet tambah darah pada ibu hamil dan balita, dan memahami tentang pengasuhan yang tepat (Arnita et al., 2020) . Dan pengetahuan ini diberikan pada pelaksanaan kelas ibu hamil yang rutin dilakukan oleh Puskesmas Kota Padang. Setiap Puskesmas

memiliki minimal 1 kelas ibu hamil yang dilaksanakan 1 kali sebulan.

Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket Kelas Ibu Hamil yaitu Buku KIA, Flipchart (Iembar balik), Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil, dan Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil (Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, 2015). Media dan metode pelaksanaan telah dilaksanakan oleh Puskesmas sesuai pedoman yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan Republik Indonesia. Fasilitator membutuhkan sarana prasarana pendukung yang memudahkan untuk menyampaikan materi kepada ibu hamil. Namun kenyataan yang ada, terdapat keterbatasan sarana prasarana yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil, termasuk media komunikasi baik di dalam kelas agar informasi tersampaikan dengan baik dan bisa diterima oleh peserta kelas ibu hamil. Hal ini memberi dampak terhadap tingkat pemahaman peserta kelas ibu hamil terhadap materi yang diterima. Jika pemahaman rendah akan materi, rendah pula perubahan sikap dan perilaku pencegahan stunting yang akan dilaksanakan oleh ibu hamil dan pasangan.

Idealnya sebuah kelas, ibu hamil harus melewati tahap demi tahap pertemuan kelas ibu hamil secara teratur. Namun kenyataan yang ada teridentifikasi bahwa ibu hamil tidak mengikuti kelas secara rutin sehingga berdampak terhadap pengetahuan yang dimiliki ibu dan suami. Peserta kelas ibu hamil tersebut juga menjadi beranekaragam baik dari usia kehamilan maupun sudah pernah atau belum mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini menyebabkan fasilitator kembali mengulang materi dari awal dan tidak sesuai lagi dengan SOP program (Dahlan et al., 2020). Pemberian materi yang tidak terorganisir dengan baik sesuai dengan pedoman materi kelas ibu hamil akan memberikan pengaruh terhadap

tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan kehamilan dan pasca melahirkan. Materi tersebut memberikan pengaruh signifikan dalam perubahan sikap dan perilaku untuk pencegahan kejadian stunting. Ini diperkuat temuan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perilaku ibu hamil dalam pencegahan stunting yang baik masih rendah, hanya 53,1%. Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan 1000 HPK saat hamil masih kurang baik (Nurfatimah et al., 2021).

Ketidakhadiran ibu hamil dalam kelas ibu hamil mengakibatkan tidak terpanutnya gizi ibu hamil. Dan ketidakhadiran pasangan juga menjadi kendala dalam pemantauan gizi ibu hamil karena kurang atau tidak adanya dukungan keluarga untuk membantu mengingatkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi selama hamil. Pencegahan stunting pada ibu hamil dapat dilakukan dengan memperbaiki gizi pada ibu hamil. Memperbanyak mengkonsumsi makanan yang bergizi akan mengurangi kejadian KEK pada ibu hamil dimana kejadian KEK pada ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting pada balita (Mulyanti et al., 2020). Tidak optimal dukungan keluarga dalam kelas ibu hamil menyebabkan penurunan efektifitas pencapaian penurunan kejadian stunting yang diharapkan.

Beberapa temuan penelitian sebelumnya juga memperkuat studi ini, dimana ditemukan bahwa pelaksanaan kelas ibu hamil mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting. Sikap dan perilaku ibu selama hamil didukung oleh pengetahuan ibu tentang kehamilannya (Wayan et al., 2019). Rendahnya status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi (MCAI, 2016). Pemenuhan kebutuhan nutrisi ini berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi (Goni et al., 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pencegahan stunting dapat dilakukan melalui kelas ibu hamil yang memberikan materi tentang perawatan kehamilan, gizi dan

perawatan pasca melahirkan. Namun pelaksanaan kelas ibu hamil dalam mencegah kejadian stunting belum terlaksana secara optimal disebabkan adanya hambatan yang mempengaruhi tercapainya output yang diharapkan. Monitoring dan evaluasi masih terfokus pada kehadiran ibu hamil dan bentuk kegiatan yang dilaksanakan dalam kelas ibu hamil, sedangkan output persiapan 1000 hari pertama kehidupan yang harus dilakukan ibu hamil sebagai pencegahan resiko terjadinya stunting belum terlaksana dengan baik. Diharapkan Pimpinan puskesmas dan koordinator program dapat meninjau ulang kembali evaluasi dari persiapan, proses dan output yang diharapkan kelas ibu hamil menjadi salah satu program tepat sasaran dalam membantu mencegah kejadian stunting

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, K. H., & Belachew, T. (2017). Care and not wealth is a predictor of wasting and stunting of 'The Coffee Kids' of Jimma Zone, Southwest Ethiopia. *Nutrition and Health*, 23(3), 193–202. <https://doi.org/10.1177/0260106017706253>
- ADB. (2021). Prevalensi Stunting Balita Indonesia. *Asian Development Bank, November*, 1. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/25/prevalensi-stunting-balita-indonesia-tertinggi-ke-2-di-asia-tenggara>
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 6–14. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Brinkmann, S. (2018). The interview. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 576-599). Sage



- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications
- Dahlan, A., Marlia, S., & Herien, Y. (2020). Analysis of the Implementation of the Prenatal Class in Padang Health Center. *Atlantis Press, 464*(Psshers 2019), 480–485.
<https://doi.org/10.2991/assehr.k.200824.116>
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. (2015). *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. In Departemen Kesehatan RI (Vol. 21, Issue 3)
- Flick, U. (2018). Triangulation in data collection. In U. Flick (Ed.), *The SAGE handbook of qualitative data collection* (pp. 527-544). Sage
- Goni, A. P. G., Laoh, J. M., & Pangemanan, D. H. C. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi Selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT, 1*(1), 1–7.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2161>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil STudi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional. Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun*. In *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia* (Issue 1). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
<https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Saku Hasil STudi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional. Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun*. In *KemntrianKesehatan Republik Indonesia* (Issue 1). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
<https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Krebs, N. F., Hambidge, K. M., Westcott, J. L., Garces, A. L., Figueroa, L., Tshefu, A. K., Lokangaka, A. L., Goudar, S. S., Dhaded, S. M., Saleem, S., Bose, C. L., & Koso-Thomas, M. (2022). Birth length is the strongest predictor of linear growth status and stunting in the first 2 years of life after a preconception maternal nutrition intervention: the children of the Women First trial. *American Journal of Clinical Nutrition, 116*(1), 86–96.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac051>
- Mulyanti, L., Purwanti, I. A., & Anggraini, N. N. (2020). *Efektivitas sempoa organisator hamil , anak dan ibu balita dalam perubahan perilaku pencegahan stunting*. 9(2), 85–94.
<https://doi.org/10.26714/jk.9.2.2020.85-94>
- Nurfatimah, Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil Stunting Preventive Behavior during Pregnancy. *Jurnal Ilmu Kesehatan, 15*(2), 97–104.
<https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475%0A%09>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Saleh, H. (2020). Analisa Faktor Penyebab Stunting Menggunakan Algoritma C4 . 5. *Scientico: Computer Science and Informatics Journal, 3*(1), 11–17.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health, 23*(4), 334-340.
- Setyarini, D. I., Triningsih, R. W., & Aryani, H. R. (2022). Teenage Pregnancy in Malang : The Analysis on Stunting Incidence in Toddler Aged 24-59 Months. *Journal of Maternal and Child Health, 07*, 550–558.
- Simbolon, D., Suryani, D., & Yorita, E. (2019). Prediction Model and Scoring System in Prevention and Control of Stunting Problems in Under Five-Year-Olds in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15*(2), 160–170.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v15i2.13415>
- Sirohi, A., & Moore, J. H. (2022). Article Risk assessment modeling for childhood stunting using automated machine learning and demographic analysis. *Journal of Emerging*



- Investigators*, 5(September), 1–10.
- Taneja, S., Chowdhury, R., Dhabhai, N., Upadhyay, R. P., Mazumder, S., Sharma, S., Bhatia, K., Chellani, H., Dewan, R., Mittal, P., Bhan, M. K., Bahl, R., & Bhandari, N. (2022). Impact of a package of health, nutrition, psychosocial support, and WaSH interventions delivered during preconception, pregnancy, and early childhood periods on birth outcomes and on linear growth at 24 months of age: factorial, individually randomised co. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 379, e072046. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-072046>
- Tang, X., Zhao, Y., Liu, Q., Hu, D., Li, G., Sun, J., & Song, G. (2022). The Effect of Risk Accumulation on Childhood Stunting: A Matched Case-Control Study in China. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.816870>
- Wayan, N., Ekayanthi, D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(November), 312–319.