

Early Detection of Stunting Risk in Women of Preconception Reproductive Age

Deteksi Dini Risiko Stunting Pada Wanita Usia Subur Prakonsepsi

Nabila Utami ^{1*)}, Usman ², Fitriani Umar ³, Ayu Dwi Putri Rusman ⁴

^{1*)} Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare

^{2,4} Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare,

³ Prodi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare,

ABSTRACT

The period of the first 1000 days of life was a vulnerable period for children to experience stunting, starting from pregnancy until the child is 2 years old. Nutritional status during the preconception period can affect pregnancy and the welfare of the baby, so it needs to be maximized before pregnancy. This study aims to conduct early detection of stunting risk in women of childbearing age preconception in the city of Parepare. The type of research used was descriptive. The sample in this study were some of the prospective brides at the Office of Religious Affairs in Parepare City. The sampling technique using the Purposive Sampling method was 50 people. Data collection was carried out from March to May 2022. The nutritional status of the prospective bride and groom was obtained through measurements of upper arm circumference and hemoglobin levels. The results showed that 46% of the brides-to-be had Chronic Energy Deficiency (KEK) and 38% had anemia. According to the level of knowledge about nutrition, 10% have low knowledge and 62% have moderate level of knowledge. It was suggested the need for education to women of childbearing age preconception and improvement of nutritional status to prevent the risk of stunting, especially in the first 1000 days of.

Key words: Anemia, SEZ, Knowledge, Stunting, Women of Childbearing Age

ABSTRAK

Periode 1000 hari pertama kehidupan menjadi periode yang rentan anak mengalami stunting yaitu dimulai sejak kehamilan hingga anak berumur 2 tahun. Status gizi pada masa prakonsepsi dapat berpengaruh terhadap kehamilan dan kesejahteraan bayi sehingga perlu dimaksimalkan sebelum hamil. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan deteksi dini risiko stunting pada wanita usia subur prakonsepsi di kota Parepare. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian calon pengantin perempuan di Kantor Urusan Agama Kota Parepare. Teknik pengambilan sampel dengan metode *Purposive Sampling* sebanyak 50 orang. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2022. Status gizi calon pengantin diperoleh melalui pengukuran lingkaran lengan atas dan kadar hemoglobin. Hasil penelitian menunjukkan 46% calon pengantin perempuan mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dan 38% mengalami anemia. Menurut tingkat pengetahuan tentang gizi, 10% memiliki pengetahuan rendah dan 62% tingkat pengetahuan sedang. Disarankan perlunya edukasi kepada wanita usia subur prakonsepsi dan perbaikan

status gizi untuk mencegah risiko stunting utamanya di periode 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Kata kunci: Anemia, KEK, Pengetahuan, Stunting, Wanita Usia Subur

Email : nabilautami030@gmail.com
Address : Jalan R.A Kartini, Barru, Kec. Barru, Kab. Barru (90712)
Hp : +6285242393012

Artikel Info
Submitted : 27-10-2022
In Reviewed : 06-11-2022
Accepted : 06-01-2023
Online Published : 05-02-2023

PENDAHULUAN

Prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia cukup tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menunjukkan prevalensi stunting 30,8%, mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 27,7%. Prevalensi tersebut hanya turun 3,27% menjadi 24,4% pada tahun 2021 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018; Kemenkes, 2021). Angka tersebut masih tergolong tinggi dari standar yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) sebesar 20%. Dinas Kesehatan Kota Parepare mencatat jumlah stunting di Kota Parepare pada bulan Januari hingga November tahun 2019 adalah 1177 jiwa bayi/balita. Berbagai usaha ditempuh oleh pemerintah Kota Parepare dalam mengurangi jumlah stunting pada balita, salah satunya dengan melakukan konvergensi pencegahan stunting (Muasasatul Hairiyah, Teungku Nih Farisni, Marniati, Safrizal, 2021).

Stunting pada balita berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan serta berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018; Loya & Nuryanto, 2017; Titaley, Ariawan, Hapsari, Muasyaroh, & Dibley, 2019). Stunting pada anak meningkatkan risiko penyakit hingga kematian, serta menghambat perkembangan kognitif dan motorik hingga perkembangan mental (Arini, Mayasari, & Rustam, 2019).

Dampak stunting bersifat *irreversibel* dan paling banyak terjadi di periode 1000 Hari pertama kehidupan yakni di awal kehamilan sampai anak berumur 2 tahun. Prevalensi stunting ditemukan 60,6% di periode antara lahir hingga berusia 2 tahun dan 11,2% pada saat di dalam kandungan (Millward, 2017). Oleh karena itu gerakan 1000 HPK merupakan intervensi gizi spesifik yang sangat penting dalam upaya mencegah stunting dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan (Haniarti, Umar, Ananda, & Anwar, 2022). Calon pengantin menjadi sasaran yang turut mendapat perhatian dalam pengentasan masalah stunting, dimana calon pengantin merupakan pasangan usia subur yang nantinya memiliki keturunan yang diharapkan nantinya sehat serta memiliki tingkat kecerdasan yang tinggi dan tidak mengalami stunting dan masalah gizi lainnya. (Afrinia Eka Sari, Arindah Nur Sartika, Tri Marta Fadhillah, Guntari Prasetya & Aslam, 2019) Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan calon pengantin tentang gizi masih rendah (Umar & Tabang, 2018), padahal periode prakonsepsi merupakan salah satu periode emas yang berperan

penting untuk mencegah stunting selain periode prenatal dan fase bayi-balita (Saleh, Syahrul, Hadju, Andriani, & Restika, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) stunting dapat dicegah mulai masa prakonsepsi dengan memberikan edukasi tentang pentingnya perbaikan status gizi dan asupan gizi sebelum kehamilan (Fauziatin et al., 2019). Pengetahuan ibu dapat berpengaruh terhadap status kesehatan dan perilaku ibu nantinya. Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan saat masa kehamilan, namun akan lebih baik jika upaya pencegahan stunting dilakukan jauh sebelum terjadinya konsepsi dan kehamilan (Fauziatin et al., 2019).

Status gizi wanita usia subur pranikah 3 hingga 6 bulan selama periode pra konsepsi mempengaruhi kesehatan bayi yang akan dilahirkan, asupan gizi yang cukup akan meminimalisir masalah gizi yang akan terjadi selama proses pembuahan hingga kehamilan (Ningsih & Husna, 2022). Malnutrisi yang terjadi di periode kehamilan dan prakonsepsi beresiko meningkatkan kejadian penyakit infeksi serta mempercepat malnutrisi yang berdampak terhadap penurunan asupan gizi akibat kurangnya nafsu makan (Sutriana, Usman, & Umar, 2020).

Status gizi di masa prakonsepsi perlu diperhatikan apalagi pada saat mempersiapkan kehamilan karena apabila Ibu hamil mengalami gizi kurang akan beresiko 7 kali melahirkan anak stunting, 11 kali mengalami underweight dan 12 kali beresiko mengalami wasting. Ibu hamil yang mengalami KEK akan beresiko mengalami *intrauterine growth retardation* atau pertumbuhan janin terhambat, serta bayi yang dilahirkan akan mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Apriliani, Purba, Dewanti, Herawati, & Faizal, 2021).

Hasil penelitian (HS, 2022) diperoleh informasi bahwa calon pengantin yang datang memeriksakan diri dan menerima edukasi terkait kesehatan reproduksi di puskesmas jumlahnya sangat sedikit. Belum ada aturan dari KUA yang mewajibkan calon pengantin untuk mendapatkan edukasi. Padahal pemeriksaan sangat dibutuhkan untuk mendeteksi lebih dini calon pengantin yang mengalami masalah gizi agar mendapatkan intervensi dan edukasi sebelum memasuki gerbang pernikahan. Berdasarkan uraian tersebut maka dilakukan penelitian yaitu deteksi dini resiko stunting pada wanita usia subur prakonsepsi di kota Parepare.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian dilakukan di seluruh Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Parepare. Pengumpulan data dilakukan mulai bulan Maret hingga Mei 2022. Data primer penelitian meliputi status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas (LiLa) diperoleh melalui pengukuran menggunakan pita Lila, kadar hemoglobin diperoleh dari pengukuran menggunakan Hb meter merk *easy touch*. Pengetahuan responden dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder berupa jumlah calon pengantin perempuan yang mengikuti kursus calon pengantin (Suscatin) di Kantor Urusan Agama Kota Parepare.

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh calon pengantin perempuan usia 15-49 tahun yang mengikuti suscatin di Kantor Urusan Agama Kota Parepare yang berjumlah 102 orang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 50 orang. Sampel dipilih dengan metode *purposive sampling* dengan kriteria wanita usia

subur usia 15-45 tahun dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 13 responden di KUA Kecamatan Bacukiki Barat, 13 responden di KUA Kecamatan Soreang, 12 responden di KUA Kecamatan Bacukiki dan 12 responden di KUA Kecamatan Ujung. Data diolah menggunakan program SPSS versi 24 dianalisis secara deskriptif.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Wanita Usia Subur Prakonsepsi

Karakteristik	n	%
Umur (Tahun)		
<20	4	8.0
20-24	23	46.0
25-29	20	40.0
30-34	3	6.0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	31	62.0
Wiraswasta	16	32.0
Pedagang	2	4.0
Mahasiswa	1	2.0
Pendidikan Terakhir		
SMP	2	4.0
SMA	27	54.0
Diploma	1	2.0
Sarjana	20	40.0
Tinggi Badan		
Beresiko (<150)	12	24.0
Kurang beresiko (\geq 150)	38	76.0
Total	50	100.0

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 1 menunjukkan berdasarkan karakteristik umur yang paling banyak adalah usia 20-24 tahun sebanyak 23 orang (46%), sedangkan yang paling sedikit yaitu usia 30-34 tahun sebanyak 3 orang (6%). Pada karakteristik pekerjaan responden yang paling banyak adalah tidak bekerja sebanyak 31 orang (62%), sedangkan yang paling sedikit adalah Mahasiswa yaitu 1 orang (2%). Pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah SMA yaitu 27 orang (54%) dan yang paling sedikit yaitu diploma 1 orang (2%). Pada karakteristik tinggi badan responden yang paling banyak yaitu memiliki tinggi badan kurang beresiko yaitu >150 cm sebanyak 38 orang (76%) dan yang paling sedikit memiliki tinggi badan <150 cm sebanyak 12 orang (24%).

Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas dan Kadar Hemoglobin

Tabel 2 menunjukkan status gizi berdasarkan Lingkar lengan atas wanita usia subur yang termasuk dalam kategori KEK (Lila <23,5 cm) yaitu 23 orang (46%), sedangkan kategori normal sebanyak 27 orang (54%). Pada Jumlah

kadar hemoglobin wanita usia subur yang termasuk dalam kategori Anemia (<12 mg/dl) sebanyak 19 orang (38%), dan yang normal sebanyak 31 orang (62%).

Tabel 2. Distribusi status gizi berdasarkan lingkaran lengan atas dan kadar Hemoglobin Wanita Usia Subur Prakonsepsi

Status Gizi	n	%
Lingkar Lengan Atas		
KEK	23	46.0
Normal	27	54.0
Kadar Hemoglobin		
Anemia	19	38.0
Normal	31	62.0
Total	50	100.0

Sumber: Data Primer 2022

Pengetahuan Wanita Usia Subur

Tabel 3. Distribusi Jawaban Pengetahuan Wanita Usia Subur Prakonsepsi

Pertanyaan Pengetahuan (n=50)	Benar		Salah	
	n	%	n	%
1. Waktu memeriksakan kehamilan	44	88.0	6	12.0
2. Frekuensi memeriksakan kehamilan	22	44.0	28	56.0
3. Tidak termasuk manfaat nutrisi Ibu hamil	31	62.0	19	38.0
4. Kebutuhan nutrisi Ibu hamil	42	84.0	8	16.0
5. Jumlah konsumsi tablet Fe Ibu hamil	33	66.0	17	34.0
6. Manfaat kolostrum	39	78.0	11	22.0
7. Lama pemberian ASI pada anak	24	48.0	26	52.0
8. Definisi stunting	37	74.0	13	26.0
9. Ciri-ciri anak stunting	42	84.0	12	24.0
10. Mengatasi melahirkan anak stunting	45	90.0	5	10.0
11. Resiko KEK saat hamil	36	72.0	14	28.0
12. Diagnosis anemia pada Ibu	24	48.0	26	52.0
13. Definisi anemia	29	58.0	21	42.0
14. Sumber makanan mengandung zat besi (Fe)	15	30.0	35	70.0
15. Tidak termasuk makanan/minuman penghambat zat besi	8	16.0	42	84.0
16. Pencegahan anemia pada ibu	38	76.0	12	24.0
17. Diagnosis Ibu hamil dikatakan KEK	25	50.0	25	50.0
18. Definisi KEK	10	20.0	40	80.0
19. Sumber protein (hewani dan nabati)	39	78.0	11	22.0
20. Sumber protein nabati	34	68.0	16	32.0

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3 menunjukkan distribusi berdasarkan pertanyaan pengetahuan wanita usia subur terdapat 12% yang menjawab salah pada pertanyaan waktu memeriksakan kehamilan, pada frekuensi memeriksakan kehamilan terdapat 56% yang menjawab salah dan hanya 44% yang menjawab dengan benar. Pada Lama pemberian ASI pada anak responden yang menjawab salah (52%) lebih banyak dibanding responden yang menjawab benar (48%), serta masih kurangnya pengetahuan Ibu mengenai kapan Ibu hamil dikatakan anemia, responden yang menjawab salah sebanyak 52% dan responden yang menjawab benar sebesar 48%. Sedangkan pada definisi KEK responden yang menjawab salah sebanyak 80 % dan yang menjawab benar hanya 20%.

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan Wanita Usia Subur Prakonsepsi

Pengetahuan	n	%
Tinggi	14	28.0
Sedang	31	62.0
Rendah	5	10.0
Total	50	100.0

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 4 menunjukkan distribusi berdasarkan pengetahuan wanita usia subur yang paling banyak memiliki pengetahuan kategori sedang yaitu memiliki skor jawaban 8-14 sebanyak 31 orang (62%) sedangkan yang paling sedikit memiliki skor jawaban pengetahuan rendah yaitu ≤ 7 sebanyak 5 orang (10%).

PEMBAHASAN

Wanita pranikah merupakan wanita usia subur (WUS) yang memerlukan gizi yang cukup. Sebagai calon ibu, status gizi wanita prakonsepsi berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin pada saat hamil serta kesehatan bayi yang dilahirkan juga keselamatan ibu dan bayi saat proses lahiran (Doloksaribu & Simatupang, 2019). Hasil penelitian terdapat 8% subjek yang tergolong umur berisiko (< 20 tahun). Kehamilan yang terjadi di usia ini meningkatkan risiko kejadian anemia, kelahiran prematur, kecil untuk usia kehamilan, kematian neonatal dan persalinan. Untuk itu penundaan kehamilan pertama di usia ini sangat penting untuk dilakukan (Lassi, Kedzior, Tariq, Jadoon, & Das, 2020).

Hasil penelitian Nasution dkk (2019) mengatakan bahwa tinggi badan ibu terhadap riwayat BBLR berisiko 5,67 kali melahirkan anak stunting dibanding dengan anak dengan berat lahir normal, sedangkan ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari atau sama dengan 150 cm berisiko 3,4 kali melahirkan anak stunting (Szalatnay, Nurdiati, & Huriyati, 2019). Pada penelitian ini diperoleh 24% subjek penelitian memiliki tinggi badan kurang dari 150 cm.

Hasil penelitian Sari dkk (2019) menemukan bahwa hasil ukuran antropometri orang tua dapat berpengaruh terhadap status gizi anaknya, sebanyak 74,5% tinggi badan ibu dibawah 150 cm berisiko melahirkan anak pendek. Ibu yang memiliki tinggi badan <150 cm berpeluang 3,4 kali melahirkan anak pendek dan ayah yang memiliki tinggi badan <162 cm berisiko melahirkan anak pendek yaitu 3,2 kali.(Afrinia Eka Sari, Arindah Nur Sartika, Tri Marta Fadhilah, Guntari Prasetya & Aslam, 2019)

Status Gizi Berdasarkan Lingkar Lengan Atas

Lingkar lengan atas (LILA) wanita mencerminkan pertumbuhan dan perkembangan jaringan lemak dan otot yang memiliki dampak signifikan terhadap cairan tubuh. Pengukuran tersebut dilakukan untuk mendeteksi kekurangan energi protein, yang pada ibu hamil disebut Kekurangan Energy Kronik (KEK) jika hasil pengukurannya < 23,5 cm (Putri, Sulastri, & Lestari, 2015). Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko mengalami keguguran dan *premature*, meningkatkan risiko pendarahan dan kematian ibu dan bayi. Selain itu juga

berisiko mengalami proses persalinan yang sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), serta pendarahan.(Dieny et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh 46% wanita usia subur prakonsepsi atau calon pengantin mengalami KEK dimana hasil pengukuran lingkaran lengan atasnya < 23,5 cm. KEK terjadi akibat rendahnya asupan energi dan protein dalam jangka waktu yang lama. Hasil penelitian (Dieny et al., 2020) menemukan asupan makronutrien calon pengantin usia 16-30 tahun di Semarang tidak seimbang. KEK biasanya terjadi mulai usia remaja dan dapat berlanjut menjadi ibu hamil KEK jika tidak ditangani dengan cepat (Azizah & Achyar, 2022).

Calon pengantin yang mengalami KEK agar nantinya dapat menunda kehamilan untuk memperbaiki status gizinya agar tidak menjadi ibu hamil KEK yang berisiko melahirkan bayi BBLR dan stunting. Jika nantinya hamil maka intervensi pemberian makanan tambahan dan edukasi perlu dilakukan untuk mencegah resiko yang akan terjadi (Daming, Hengky, & Umar, 2019). Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sukmawati dkk (2019) mengatakan bahwa Ibu Kurang Energi Kronik (KEK) akan berpeluang 8,24 kali lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR yang nantinya beresiko menderita stunting di masa mendatang serta hasil penelitiannya juga menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan ($p=0.042$). (Sukmawati, Hendrayati, Chaerunimah, & Nurhumairah, 2018).

Status Gizi Berdasarkan Kadar Hemoglobin

Wanita yang mengalami anemia pada masa kehamilan, menyebabkan tubuh mudah merasa lelah, lemas dikarenakan tubuh ibu memproduksi lebih banyak darah untuk membawa nutrisi kepada janin, berat badan tidak bertambah secara normal dikarenakan nutrisi yang tidak tercukupi dan mudah terkena penyakit infeksi. Hasil penelitian diperoleh 38% wanita usia subur yang menjadi subjek penelitian mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena Intake zat besi yang rendah utamanya pangan sumber zat besi Heme menjadi penyebab rendahnya kadar Hb. Peningkatan umur, konsumsi zat besi yang rendah serta adanya penyakit infeksi dan peradangan juga merupakan faktor risiko terjadinya anemia pada wanita prakonsepsi. Peningkatan ukuran lingkaran atas menjadi faktor protektif anemia (Msemo et al., 2018). Hasil penelitian juga diperoleh 46% wanita usia subur juga mengalami KEK. Ukuran lingkaran lengan atas berkorelasi terhadap kadar Hemoglobin. Konsumsi pangan sumber protein rendah, zat besi yang kurang dan adanya menstruasi pada wanita menjadi penyebab rendahnya kadar hemoglobin (Dieny et al., 2020)

Anemia gizi besi yang terjadi pada saat hamil berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), serta mengakibatkan anemia pada bayi baru lahir dan mudah terkena penyakit infeksi (Suriah, Citrakesumasari, Awaluddin, & Yani, 2018). Hasil penelitian Salma (2021) mengatakan saat calon pengantin memasuki masa kehamilan dan mengalami anemia rentan mengalami janin lambat atau tidak berkembang juga bayi lahir sebelum waktunya yang menyebabkan bayi lahir dengan BBLR. Hal tersebut dikarenakan selama hamil membutuhkan produksi eritrosit tinggi yang komposisinya relatif pada lingkungan *hypoxintrauterine*. Maka nutrisi pada ibu hamil bermanfaat untuk mendukung

proses kehamilan, metabolisme zat gizi dan mendukung kondisi *fetus* dan *neonatus* (Application, Model, Credentials, Method, & Approach, 2021).

Anemia berdampak cukup signifikan pada fase sebelum atau selama kehamilan. Anemia dapat menyebabkan terjadinya kematian ibu dan janin serta berdampak terhadap risiko mengalami kelahiran bayi dengan BBLR (Lassi et al., 2020; Msemo et al., 2018). Penelitian Hidayati dkk (2018) juga menemukan efek anemia pada masa saat hamil yang tidak ditanggulangi akan beresiko pada *abortus*, *partus prematurus*, *inersia uteri*, *partus lama*, *atonia uteri* serta pendarahan. Selain itu anemia saat hamil juga beresiko pada janin yang dapat mengalami keguguran, IUF (Intra Uteri Fetal Distress), kematian janin waktu lahir, BBLR, kematian perinatal, *prematunitas*, cacat konginetal, bayi mudah terinfeksi, mengalami gizi kurang. Kejadian anemia pada ibu hamil juga dipengaruhi oleh usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, jarak kehamilan, status gizi, dan frekuensi *Antenatal Care* (ANC) (Hidayati & Andyarini, 2018).

Untuk itu perbaikan pola makan utamanya intake zat besi yang cukup sangat penting dilakukan oleh wanita usia subur sebelum masuk ke fase kehamilan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Destarina (2018) bahwa hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara status anemia ibu pada saat masa kehamilan dengan panjang badan lahir pendek (OR=4,31; 95%CI= 2,28 – 8,15) (Mantasia & Sumarmi, 2022).

Pengetahuan Wanita Usia Subur

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan wanita usia subur mayoritas memiliki pengetahuan yang sedang yaitu 62% sedangkan dan pengetahuan rendah sebanyak 10%. 56% wanita usia subur yang belum mengetahui frekuensi memeriksakan kehamilan. Pada lama pemberian ASI pada anak sebanyak 26 52% menjawab salah yang menjawab lama pemberian ASI hanya 6 bulan hingga 1 tahun. Seharusnya lama pemberian ASI pada anak dilakukan 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun. MP-ASI diberikan mulai usia 6 bulan sampai 24 bulan, karna seiring bertambahnya usia bayi atau anak, kebutuhan zat gizi tubuhnya juga meningkat karena tumbuh kembangnya (Angriani, Merita, & Aisah, 2019).

Pengetahuan mengenai diagnosis anemia pada Ibu hamil hanya 48% responden yang menjawab benar dan 52% menjawab salah. 28% responden menjawab seseorang dikatakan anemia apabila Kadar Hb lebih dari 12 mg/dl. Sedangkan pada definisi anemia 42% menjawab salah. Maka seharusnya pengetahuan tentang bahaya anemia perlu diketahui oleh calon pengantin agar bisa mempersiapkan kesehatan yang lebih optimal dan juga mempersiapkan kehamilannya (Sutriana et al., 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Umar & Tabang, 2018) yang menemukan tingkat pengetahuan calon pengantin tentang gizi masih rendah. Walaupun mayoritas subjek penelitian ini merupakan tamatan SMA dan 40% tamat S1 belum menjamin pengetahuannya juga baik. Penelitian sebelumnya oleh Apriliani dkk (2021) mengatakan bahwa masyarakat yang berpengetahuan rendah cenderung memiliki kebiasaan atau pola hidup yang kurang teratur misalnya mengkomsumsi makanan yang kurang bergizi, kurang menerapkan pedoman gizi seimbang dan lain-lain. Sebaliknya, pengetahuan yang tinggi dapat lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat (Apriliani et al., 2021). Untuk itu edukasi terakit gizi sangat penting diberikan pada wanita pra konsepsi. Hasil penelitian (Ningsih & Husna, 2022)

menemukan edukasi gizi pada calon pengantin sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuannya.

SIMPULAN

Hasil penelitian deteksi dini risiko stunting diperoleh 46% wanita usia subur prakonsepsi mengalami KEK dan 38% mengalami anemia. 10% dari mereka memiliki pengetahuan rendah dan 62% memiliki pengetahuan dengan kategori sedang. Untuk itu disarankan perlunya peningkatan pengetahuan wanita usia subur terkait dengan pencegahan stunting serta meningkatkan asupan gizi untuk memperbaiki status gizi sebelum masuk ke fase kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala KUA Kecamatan Bacukiki Barat, Kecamatan Bacukiki, Kecamatan Ujung dan Kecamatan Soreang yang telah mengizinkan melakukan penelitian serta kepada semua wanita usia subur yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Afrinia Eka Sari, Arindah Nur Sartika, Tri Marta Fadhilah, Guntari Prasetya, M., & Aslam, N. (2019). *Peningkatan Pengetahuan Pemilihan makanan Bagi Calon Pengantin Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Bekasi*. 6–9.
- Angriani, S., Merita, M., & Aisah, A. (2019). Hubungan Lama Pemberian ASI dan Berat Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci Tahun 2019. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(2), 82–88. <https://doi.org/10.36565/jabj.v8i2.17>
- Application, S., Model, I., Credentials, N., Method, M., & Approach, M. (2021). *Riwayat Anemia Pada Kehamilan Sebagai Prediktor Kejadian Stunting Pada Anak*. 71–84.
- Apriliani, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Animasi Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin. *Open access Open access. Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 122–128. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.231>
- Azizah, A. N., & Achyar, K. (2022). Status Gizi Pada Wanita Pranikah di Wilayah Kerja Puskesmas Purwojati. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Indonesia tahun 2018. In *Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Daming, H., Hengky, H. K., & Umar, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Salo

- Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 59–67.
- Dieny, F. F., Jauharany, F. F., Fitranti, D. Y., Tsani, A. F. A., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Wijayanti, H. S. (2020). Kualitas diet, Kurang Energi Kronis (KEK), dan Anemia pada Pengantin Wanita di Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.1-10>
- Doloksaribu, L. G., & Simatupang, A. M. (2019). Pengaruh Konseling Gizi Prakonsepsi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pranikah Di Kecamatan Batang Kuis. *Wahana Inovasi*, 8(2089–8592), 63–73.
- Fauziatin, N., Kartini, A., Nugraheni, S., Promosi-Kesehatan, M., Masyarakat, F.-K., & Kesehatan-Masyarakat, F. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan Stunting Pada Calon Pengantin. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 224–233. Retrieved from <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>
- Haniarti, H., Umar, F., Ananda, S. T., & Anwar, A. D. (2022). Analisis Faktor Risiko Stunting Pada Balita 6-59 Bulan Stunting Risk Factor in Toddlers 6-59 Months. 4(2), 210–219.
- Hidayati, I., & Andyarini, E. N. (2018). Hubungan Jumlah Paritas dan Umur Kehamilan dengan Kejadian Anemia Ibu Hamil The Relationship Between The Number of Parities and Pregnancy Age with Maternal Anemia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 42–47.
- HS, N. U. (2022). *Evaluasi Pelaksanaan Program Suscatin Di KUA Kota Parepare*. Universitas Muhammadiyah Parepare.
- Kemenkes. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Litbang Kemenkes RI*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Lassi, Z. S., Kedzior, S. G. E., Tariq, W., Jadoon, Y., & Das, J. K. (2020). Effects of Preconception Care and Periconception Birth Outcomes in Low- and Middle-Income. *Nutrients*, 12, 606.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan Pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition College*, 6(1), 83–95.
- Mantasia, M., & Sumarmi, S. (2022). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 205–213. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.997>
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: The roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. *Nutrition Research Reviews*, 30(1), 50–72. <https://doi.org/10.1017/S0954422416000238>
- Msemu, O. A., Bygbjerg, I. C., Møller, S. L., Nielsen, B. B., Ødum, L., Perslev, K., ... Schmiegelow, C. (2018). Prevalence and risk factors of preconception anemia: A community based cross sectional study of rural women of reproductive age in northeastern Tanzania. *PLoS ONE*, 13(12), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208413>
- Muasasatul Hairiyah, Teungku Nih Farisni, Marniati, Safrizal, F. R. (2021). Perbedaan Pendekatan Buku Saku Dan Audio Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Pencegahan Stunting Di Gampong Pasi Mesjid Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. *Jurnal*

- Jurmakemas*, 1(1), 0–8.
- Ningsih, T., & Husna, A. (2022). the Effectiveness of Nutrition Education on Increasing Knowledge of the Prospective Bride. *Morfai Journal*, 2(2), 223–228.
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35(2).
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunimah, & Nurhumairah. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita. *Media Gizi Pangan*, 25, 19.
- Suriah, S., Citrakesumasari, C., Awaluddin, A., & Yani, A. (2018). Edukasi Bagi Calon Pengantin Tentang Anemia Gizi Dan Kurang Energi Kronik Di Kota Parepare. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 1(1), 25–31. <https://doi.org/10.31934/mppki.v1i1.133>
- Sutriana, S., Usman, U., & Umar, F. (2020). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Balita di Kawasan Pesisir Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 3(3).
- Szalatnay, R. D., Nurdianti, D. S., & Huriyati, E. (2019). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(1), 31–37. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki/article/view/18881/12191>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5). <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Umar, F., & Tabang, S. (2018). Pengembangan Media Edukasi Anemia Gizi dan Kekurangan Energi Protein (KEK) bagi Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kota Parepare. *Jrnal Kesehatan Bung*, 8(1), 1–12.