

**PROGRAM “NESTARA” : UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN STUNTING SEJAK MASA HAMIL DENGAN PENDEKATAN TEKNOLOGI DAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN**

**Restuning Widiasih<sup>1\*</sup>, Sukmawati<sup>2</sup>, Lilis Mamuroh<sup>3</sup>, Yanti Hermayanti<sup>4</sup>,  
Ermiami<sup>5</sup>, Khoirunnisa<sup>6</sup>**

<sup>1-5</sup>Departemen Keperawatan Maternitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>6</sup>Departemen Keperawatan Anak, Fakultas Keperawatan, PSDKU, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: [restuning.widiasih@unpad.ac.id](mailto:restuning.widiasih@unpad.ac.id)

Disubmit: 05 Desember 2024

Diterima: 21 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i6.18651>

**ABSTRAK**

Pencegahan stunting perlu dilakukan sejak konsepsi, hamil, dan setelah melahirkan sebagai bagian upaya pencegahan yang efektif dan komprehensif. Namun, hal tersebut merupakan proses yang kompleks, membutuhkan waktu, dan komitmen tinggi berbagai pihak, khususnya petugas kesehatan. Perawat memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan perempuan sepanjang siklus kehidupannya, termasuk dalam pencegahan stunting. Melaksanakan rangkaian kegiatan intervensi terintegrasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan stunting sejak masa hamil dengan pendekatan teknologi melalui Program “Nestara”. Pendampingan dan pelatihan pada 30 ibu hamil tanpa komplikasi yang rutin memeriksakan diri ke Posyandu dan di bawah pengawasan bidan desa di Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran. Program “Nestara” menerapkan lima kegiatan yaitu KKN Integratif, Festival Kesehatan, Homevisit, Pemantauan Lanjutan dengan Kunjungan Posyandu, Pemanfaatan Media Sosial, dan Aplikasi Skrining Stunting. Analisis data secara deskriptif dilakukan untuk mendapatkan karakteristik partisipan dan mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting di masa kehamilan. Kegiatan Program “Nestara” dilaksanakan dengan lima rangkaian kegiatan dan melibatkan mahasiswa KKN Integratif dan mahasiswa Program Magister Keperawatan. Terdapat peningkatan pengetahuan pada 30 ibu hamil yang mengikuti rangkaian dari awal hingga akhir program selama hamil sampai dengan melahirkan. Intervensi Program “Nestara” dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting sejak masa kehamilan. Selanjutnya dibutuhkan implementasi berlanjut terkait upaya pendampingan ibu setelah melahirkan sebagai upaya pencegahan stunting yang lebih komprehensif.

**Kata Kunci:** Masa Kehamilan, Pencegahan Stunting, Pemberdayaan Perempuan

## ABSTRACT

*Stunting prevention needs to be carried out starting from conception, pregnancy, and after childbirth to create effective and comprehensive efforts. However, it is a complex and challenging process including for health professionals. Nurses play an important role in improving women's health throughout their life cycle, including stunting prevention. Objective: To implement a series of integrated intervention activities as an effort to improve pregnant women's understanding of stunting prevention actions during pregnancy using a technological approach through the "Nestara" Program. Assistance and training for 30 pregnant women with no complications and regularly check themselves at the local integrated health posts (Posyandu) and are under the supervision of the village midwives in Parigi Sub-district, Pangandaran Regency. The "Nestara" program implemented five key activities, including Integrative KKN, Health Festival, Homevisit, Follow-up Monitoring with Posyandu Visit, and Utilization of social media and Stunting Screening Application. Descriptives of data were done to obtain participant characteristics and determine the level of knowledge of pregnant women about stunting prevention during pregnancy. The "Nestara" program was implemented with five series of activities and involved KKN Integrative students as well as Nursing Master's students. There was an increase in knowledge in 30 pregnant women who followed the series from the beginning to the end of the program during pregnancy to childbirth. The "Nestara" program intervention increased the knowledge of pregnant women about stunting prevention since pregnancy. Further implementations are needed regarding efforts to assist mothers after childbirth for more comprehensive stunting prevention efforts.*

**Keywords:** *Pregnancy, Stunting Prevention, Women's Empowerment*

### 1. PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kesehatan anak dan menjadi ancaman serius terhadap kualitas generasi mendatang yang dapat dicegah sejak masa kehamilan sampai usia dua tahun yang dikenal sebagai 1000 hari pertama kehidupan (Mustakim et al., 2022). Stunting memiliki dampak yang luas, mempengaruhi perkembangan fisik, mental, dan sosial anak (Mulyaningsih et al., 2021). Dalam jangka pendek, anak-anak yang mengalami stunting mungkin menghadapi kesulitan dalam belajar dan berinteraksi sosial (Kathembea et al., 2021). Sedangkan dalam jangka panjang, mereka berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan kronis dan kesulitan dalam mencapai potensi maksimal mereka, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Thurstans et al., 2022). Pencegahan yang tepat akan meningkatkan potensi terbentuknya generasi berkualitas di masa yang akan datang.

Upaya pencegahan stunting yang efektif dan komprehensif dilakukan sejak konsepsi, hamil, dan setelah melahirkan. Intervensi ini mencakup pemenuhan kebutuhan gizi remaja putri, antenatal care, pemberian ASI eksklusif, dan pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin (Sari & Sartika, 2021). Dimasa pra konsepsi pencegahan stunting di targetkan pada peningkatan kesehatan remaja perempuan yang menjadi bagian dari intervensi gizi spesifik pada pencegahan stunting yaitu pemberian tablet tambah darah pada remaja. Namun program ini belum berjalan dengan

maksimal karena menghadapi beberapa tantangan seperti ketidakpatuhan remaja dalam konsumsi tablet tambah darah, stok tablet tambah darah yang fluktuatif ada masa kekosongan stok, dan terbatas pengetahuan tentang manfaat konsumsi tablet tersebut yang berdampak pada kesadaran remaja yang belum tinggi (Silitonga et al., 2023). Disisi lain karakteristik tumbuh kembang remaja di masa transisi menuju dewasa dengan tantangan sulit mengambil Keputusan dan tingginya pengaruh teman sebaya. Program peningkatan pengetahuan dan kesadaran pencegahan stunting dibutuhkan pada remaja dengan pendekatan yang sesuai karakteristik remaja.

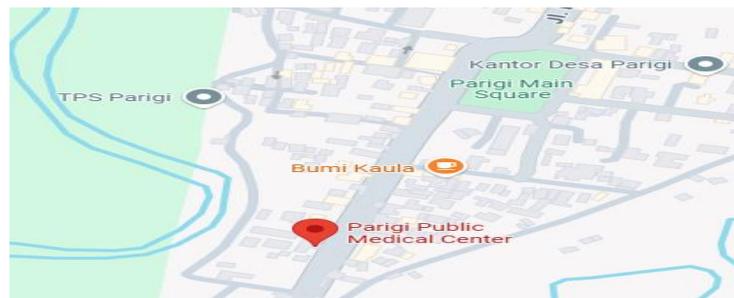
Masa kehamilan adalah periode yang sangat esensial untuk penentu kesehatan janin setelah dilahirkan. Kesejahteraan janin dan masa depannya bergantung pada kesehatan ibu selama kehamilan dan kualitas sistem layanan kesehatan untuk mendeteksi dan mengatasi berbagai risiko masalah Kesehatan selama hamil. Ini termasuk pemeriksaan prenatal, ultrasonografi, dan tes laboratorium untuk memastikan perkembangan janin yang optimal (Arnold & Gawrys, 2020). Pendidikan kesehatan tentang kesehatan ibu, nutrisi ibu selama hamil, melakukan kontrol kehamilan minimal enam kali, pemantauan kesejahteraan janin dan persiapan melahirkan di layanan Kesehatan serta persiapan manajemen laktasi penting dilakukan untuk mencegah stunting dan didukung kesadaran ibu hamil, pasangan, keluarga, penyedia layanan kesehatan dan masyarakat secara keseluruhan (Brahmana et al., 2022) akan mendukung percepatan penurunan stunting. Namun terbatas pendekatan edukasi yang spesifik dengan memanfaatkan teknologi yang dekat dengan keseharian ibu hamil.

Masa laktasi ASI (Air Susu Ibu) adalah nutrisi terbaik yang dapat diberikan kepada bayi baru lahir. Manajemen laktasi yang efektif membantu ibu dalam memberikan ASI dengan baik, memberikan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Masa ini merupakan masa yang penting dalam memaksimalkan tumbuh kembang bayi dan mencegah stunting. Pemantauan berkelanjutan sampai 1000 hari kehidupan anak juga merupakan kunci tumbuh kembang sehat menuju generasi berkualitas (Sabriana et al., 2022). Capaian tersebut membutuhkan integrasi dan kolaborasi dari berbagai aspek penyedia layanan Kesehatan termasuk petugas Kesehatan.

Penyedia layanan kesehatan ibu dan anak dalam upaya mendukung percepatan penurunan stunting melibatkan dokter kandungan, bidan, perawat, dan petugas kesehatan lainnya, yang masing-masing memiliki peran penting sesuai tugas dan perannya. Perawat sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan, memiliki tugas dan peran penting dalam meningkatkan kesehatan perempuan sepanjang siklus kehidupannya yang termasuk didalamnya mencegah stunting. Perawat bertanggung jawab untuk melakukan upaya preventif melalui edukasi, pemantauan, dan pemberian layanan kesehatan yang inovatif dan dekat dengan masyarakat (Vaivada et al., 2020). Dengan demikian, peran aktif perawat sangat krusial dalam mencegah dan menurunkan angka stunting serta meningkatkan kualitas kesehatan generasi mendatang melalui intervensi keperawatan yang efektif, dapat langsung dirasakan ibu hamil dan berkelanjutan, berdasarkan hal tersebut dikembangkan Program “Nestara” pada Masa Kehamilan yang bertujuan Melaksanakan rangkaian kegiatan intervensi terintegrasi sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan stunting sejak masa hamil dengan pendekatan teknologi.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Stunting masih menjadi ancaman Kesehatan jangka pendek ataupun jangka Panjang pada 1000 HPK, berbagai Upaya telah dilakukan oleh semua elemen Kesehatan namun capaian penurunan kasus belum mencapai target. Inovasi program dan kegiatan sebagai bagian dari Upaya percepatan penurunan stunting diharapkan berdampak positif pada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting di masa kehamilan. Pengembangan rangkaian kegiatan dalam suatu program (Program Nestara) diharapkan dapat mendukung Upaya peningkatan pengetahuan pencegahan stunting sejak masa hamil untuk mendukung program percepatan penurunan angka stunting, sehingga pertanyaan masalahnya adalah Bagaimana program Nestara dapat berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting sejak masa kehamilan?



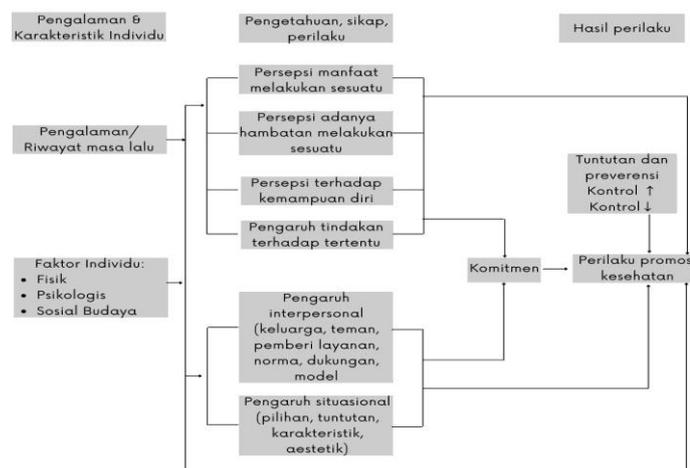
Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan Program “Nestara”

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Teori dan konsep: *Stunting* merupakan suatu kondisi dimana anak dibawah lima tahun (balita) memiliki tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umur (TB/U) atau z score kurang dari -2 SD (Kementerian Kesehatan RI, 2018). *Stunting* atau balita pendek merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia termasuk Indonesia. Prevalensi kejadian balita *stunting* di Indonesia cenderung fluktuatif. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menyebutkan bahwa prevalensi nasional *stunting* pada balita dari tahun 2007, 2010, 2013, dan 2018 adalah 36,8%, 35,6%, 37,2%, dan 30,8% (Departemen Kesehatan RI, 2008; Kementerian Kesehatan RI, 2010, 2013, 2019). Data laporan kinerja Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menyebutkan bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia per 20 Januari 2021 adalah 11,6% dari target nasional 24,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Terlepas dari data nasional yang menunjukkan realisasi persentase *stunting* nasional sebesar 207,76% pada tahun 2020, ada hal lain yang perlu menjadi perhatian yaitu masih adanya ketidakmerataan prevalensi *stunting* antarprovinsi. Sebagai contoh, data RISKESDAS 2018 dan laporan kinerja Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 menyebutkan bahwa Provinsi Bangka Belitung adalah provinsi dengan prevalensi *stunting* terendah namun ada provinsi yang sebaliknya (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Ketidakmerataan prevalensi *stunting* antarprovinsi ini perlu untuk segera ditangani dengan melakukan percepatan pada provinsi dengan prevalensi tinggi dan percontohan, pemertahanan, hingga peningkatan kinerja pada provinsi dengan prevalensi terendah.

Faktor penyebab *stunting* dapat menjadi gambaran bagi penyusun kebijakan untuk menyusun hingga menjalankan program yang efektif dan efisien. Hasil penelitian kajian kepustakaan sistematis mengenai faktor penyebab *stunting* di Indonesia meliputi pemberian asi eksklusif, sosioekonomi keluarga, kelahiran prematur, panjang bayi lahir pendek, tinggi badan ibu saat hamil, tingkat Pendidikan orang tua, tinggal di daerah perkampungan, sanitasi (Beal et al., 2018; Budiastutik & Nugraheni, 2018), dan akses ke layanan kesehatan yang kurang (Beal et al., 2018). Hasil penelitian analisis data RISKESDAS 2013 dan 2018 mengenai faktor penyebab *stunting* di Indonesia yaitu tinggal di daerah perkampungan, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua, pendapatan produk domestik bruto per provinsi, rasio tenaga kesehatan professional terhadap balita, dan lokasi persalinan (Aditianti et al., 2020; Wicaksono & Harsanti, 2020). Penyebab *stunting* adalah multifaktor mulai dari individu, rumah tangga, hingga komunitas, namun jika ditinjau dari *World Health Organization (WHO) conceptual framework on childhood stunting* (WHO Global Nutrition, 2014), masih banyak determinan *stunting* yang belum diteliti seperti ekonomi politik, sosiokultural, agrikultur, sistem pengolahan makanan, praktik pemberian makanan pendamping ASI, lingkungan rumah, riwayat infeksi klinis, dan non-klinis (Stewart et al., 2013).

Teori dan konsep rencana program diadopsi dari teori keperawatan Health Promotion Model (HPM). Pada model HPM (Chehri et al., 2018), faktor perilaku individu akan digali lebih mendalam mulai dari pengalaman, faktor fisik, psikologis, budaya, serta persepsi-persepsi individu hingga persepsi yang beredar di masyarakat. Selain itu salah satu komponen kunci dari teori HPM menyebutkan bahwa Pengalaman akan mempengaruhi persepsi dan output nya adalah komitmen untuk merubah perilaku kesehatan.



Gambar 2. (Pender et al., 2015)

Manfaat dari kegiatan Program Nestara akan memberikan pengalaman baru bagi ibu Hamil tentang pencegahan *stunting* yang dilakukan dengan metode yang inovatif dalam bentuk festival kesehatan, kunjungan rumah, peer group support, dan aktivitas follow up di Posyandu tentang kegiatan. Sesuai dengan teori HPM pengalaman akan menjadi dasar terbentuknya komitmen perilaku kesehatan yaitu pencegahan *stunting* sejak masa kehamilan.

#### 4. METODE

Program ini menerapkan metode pendampingan dan pelatihan dengan target sasaran ibu hamil tanpa komplikasi yang rutin memeriksakan diri ke Posyandu dan di bawah pengawasan bidan desa. Program Nestara dilakukan di Desa Parigi, Kabupaten Pangandaraan. Kabupaten Pangandaran merupakan kabupaten termuda di Jawa Barat dan masih dalam tahap pengembangan dan pembangunan, termasuk sektor kesehatannya. Kabupaten ini memiliki kerja sama dengan Universitas Padjadjaran, sehingga peran nyata dan aktif sivitas akademik dibutuhkan untuk percepatan pembangunan, khususnya di area kesehatan, yaitu pencegahan stunting.

Pelaksanaan program dibagi menjadi lima aktivitas utama, antara lain KKN Integratif, Festival Kesehatan, Homevisit, Pemantauan Lanjutan dengan Kunjungan Posyandu, dan Pemanfaatan Media Sosial dan Aplikasi Skrining Stunting. Sebelum melaksanakan kelima kegiatan tersebut, dilakukan persiapan dengan melakukan tahapan di antaranya, (1) Pembentukan tim yang terdiri atas akademisi Fakultas Keperawatan dari Universitas Padjadjaran dengan berbagai latar belakang keilmuan, yaitu keperawatan maternitas, keperawatan anak, dan ilmu komunikasi; (2) Perizinan kegiatan ke lembaga terkait; (3) Koordinasi dengan pemerintah lokal, yaitu kepala desa, bidan, dan kader wilayah, serta koordinasi lokasi kegiatan, waktu, dan undangan yang terlibat dalam program; (4) Pembentukan panduan pelaksanaan kegiatan yang meliputi langkah-langkah kegiatan, jadwal kegiatan, dan sarana prasarana yang dibutuhkan; (5) Persamaan persepsi dengan tim internal dan tim lapangan tentang proses kegiatan program; (6) Penyusunan teknis pelaksanaan kegiatan.

**Tabel 1. Perencanaan Kegiatan Program “Nestara”**

No	Kegiatan	Uraian Kegiatan
1	KKN Integratif	Tindak Lanjut PPM Th 1 dengan kegiatan Mgg 1. Kegiatan menjaga lingkungan Mgg 2. Pembagian Nutrisi sehat bumil Mgg 3. Olahraga bersama bumil Mgg 4. Festival Kesehatan Bumil
2	Festival Kesehatan Bumil	Kegiatan meliputi 1. Pemeriksaan Kesehatan 2. Edukasi Nutrisi 3. Program Kebugaran bumil 4. Pemanfaatan Aplikasi untuk skrining resiko stunting
3	Homevisit	Kegiatan meliputi 1. Kunjungan ke 4 rumah bumil 2. Pemeriksaan ibu dan bayi 3. Edukasi dan diskusi dengan keluarga tentang persiapan melahirkan

		4. Pelibatkan keluarga dan kader dalam mensupport kehamilan sehat
4	Follow up pemantauan perkembangan ibu hamil	Kegiatan meliputi 1. Kunjungan bumil di posyandu 2. Edukasi kehamilan dan menyusui bagi ibu yang sudah PP 3. Kunjungan rumah ibu PP
5	Pemanfaatan aplikasi dan medsos dalam pemantauan berkelanjutan pada bumi	Kegiatan meliputi 1. Membentuk group whatapps 2. Menggunakan aplikasi stunting untuk skrining 3. Konsultasi online ibu hamil

Kegiatan KKN Integratif dilaksanakan selama empat minggu dari bulan Januari hingga Februari 2024, dan dibagi menjadi dua fase kegiatan, yaitu pelaksanaan Evaluasi Program Nestara Periode 1 dan Implementasi Nestara Periode 2. Evaluasi Program Nestara Periode 1 memiliki fokus kesehatan reproduksi dan pencegahan stunting dengan melibatkan mahasiswa dalam aktivitas observasi lingkungan, khususnya kualitas air. Para mahasiswa juga terlibat dalam kegiatan Posyandu dan mendatangi sekolah menengah (SMP) untuk melakukan pendidikan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan stunting sejak usia muda. Implementasi Nestara Periode 2 dilakukan oleh mahasiswa bersama dosen Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran dengan bergabung pada kegiatan Festival Kesehatan. Mahasiswa memiliki peran penting seperti menyiapkan perizinan kantor desa, berbagi tugas divisi kegiatan, dan juga sebagai penanggung jawab sesi diskusi dan ramah tamah setelah kegiatan.

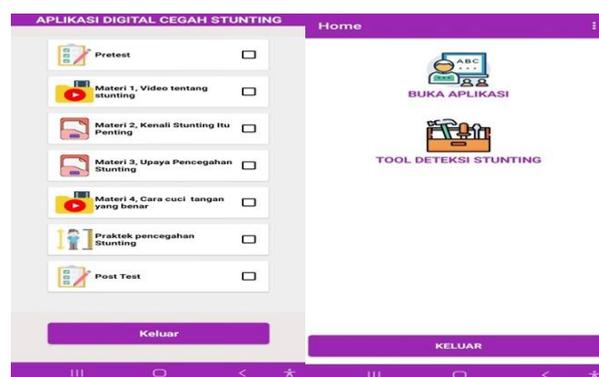
Festival Kesehatan merupakan kegiatan yang terintegrasi dengan KKN Integratif, dan dilaksanakan dengan menyusun lima pos aktivitas, yaitu pos Pemeriksaan Kesehatan, Edukasi Nutrisi Kehamilan, Program Kebugaran Ibu Hamil, Skrining Stunting, dan Evaluasi Akhir. Pos pertama, yaitu Pemeriksaan Kesehatan, menyediakan pemeriksaan tanda-tanda vital, Hb, dan gula darah. Selanjutnya, pos Edukasi Nutrisi menyediakan pendidikan kesehatan seputar nutrisi pada ibu hamil yang penting dipersiapkan dan diterapkan sehari-hari. Pos Program Kebugaran Ibu Hamil mengajak ibu hamil melakukan senam bersama, dan selanjutnya pada pos Skrining Stunting, ibu hamil dievaluasi penggunaan media daring sebagai alat skrining stunting selama masa kehamilan. Pada pos akhir, evaluasi dan pengisian kuesioner dilaksanakan. Festival Kesehatan dilaksanakan selama dua hari dan dihadiri oleh dua bidan koordinator Puskesmas Parigi, Kepala Desa, Ketua PKK, sembilan kader kesehatan, dan 29 ibu hamil.

Kegiatan berikutnya, yaitu Homevisit (kunjungan rumah), dilakukan pada ibu postpartum dengan tujuan untuk memberikan dukungan, pemantauan kesehatan ibu dan bayi, serta deteksi dini terhadap komplikasi yang mungkin terjadi setelah persalinan. Homevisit dilakukan dengan mengunjungi rumah 5 ibu hamil, setiap dosen sebagai anggota pelaksana mendapat tugas mengunjungi minimal satu rumah ibu hamil. Kegiatan yang

dilakukan antara lain pelibatan keluarga dalam proses postpartum; pemeriksaan fisik ibu dan bayi; diskusi masalah, keluhan, dan cara mengatasinya; dan edukasi tentang postpartum dan KB. Proses homevisit dilakukan bersama mahasiswa dan dengan pendampingan kader Posyandu. Kriteria ibu postpartum yang disertakan dalam kegiatan homevisit yaitu ibu hamil yang mengikuti kegiatan Festival Kesehatan dan memiliki kondisi risiko tinggi kehamilan, seperti usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, dan memiliki penyakit atau komplikasi kehamilan.

Selanjutnya, kegiatan Pemantauan Lanjutan dengan Kunjungan Posyandu, dilaksanakan selama dua hari pada bulan Mei 2024. Kegiatan ini bertujuan untuk menjaga keberlanjutan program Nestara dengan melakukan dua kegiatan utama, yaitu pertemuan di Posyandu RW 4 untuk kegiatan edukasi pemantauan gerakan janin, nutrisi ibu hamil, dan persiapan melahirkan, lalu dilanjutkan dengan homevisit pada ibu hamil yang telah melahirkan. Tim pelaksana kegiatan ini yaitu dua dosen Departemen Maternitas Fakultas Keperawatan dan lima mahasiswa Magister Keperawatan peminatan Keperawatan Maternitas yang sedang mengikuti Mata Kuliah Pengkajian Keperawatan Maternitas Lanjut. Mahasiswa berpartisipasi aktif dalam kegiatan PPM ini dari tahap persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Sebelum memulai kegiatan Tim Departemen keperawatan Maternitas melakukan koordinasi dengan kader di Desa Parigi, untuk identifikasi awal kebutuhan ibu hamil yang sebelumnya telah hadir di festival kesehatan, dan diinformasikan beberapa ibu hamil telah melahirkan dan saat ini dimasa menyusui. Dalam kegiatan ini juga melakukan persiapan rencana kegiatan PPM tahun ke-3.

Kegiatan Program “Nestara” Pemanfaatan Media Sosial dan Aplikasi Skrining Stunting dilakukan sepanjang tahun kegiatan, mulai dari Januari 2024 hingga saat ini. Kegiatan ini menggunakan media WhatsApp group yang beranggotakan ibu hamil, kader, dan tim PPM Departemen Keperawatan Maternitas. Dalam media tersebut dilakukan komunikasi dan konsultasi, pembaruan informasi, bertukar pengalaman, saling memberikan selamat dan motivasi, serta membagi pengetahuan. Penggunaan aplikasi skrining stunting dilakukan saat Festival Kesehatan, dengan aplikasi Tools Deteksi Stunting yang dikembangkan oleh dosen Departemen Keperawatan Maternitas. Aplikasi ini dapat digunakan oleh ibu hamil dan kader, dengan isi aplikasi meliputi pretest, kumpulan materi edukasi (pengenalan seputar stunting, upaya pencegahan, cara mencuci tangan yang benar), praktik pencegahan stunting, dan posttest.



Gambar 3. Ilustrasi Aplikasi Skrining Stunting

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan Program “Nestara” : Upaya Pencegahan Stunting Sejak Masa Kehamilan Dengan Pendekatan Teknologi Dan Pemberdayaan Perempuan, telah dilaksanakan dengan lima rangkaian kegiatan yang dilaksanakan oleh Departemen Keperawatan Maternitas, dengan melibatkan mahasiswa KKN Integratif dan Mahasiswa Program Magister Keperawatan peminatan Keperawatan Maternitas angkatan tahun 2023 yang sedang mengikuti matakuliah Pengkajian Keperawatan Maternitas Lanjut. Framework yang mendasari program ini adalah “continuity of care” sehingga program direncanakan dan dilaksanakan secara berkelanjutan selama tiga tahun. Tahun pertama perfokus pada pencegahan stunting dimasa prekonsepsi yaitu dengan target remaja perempuan, tahun kedua fokus program adalah ibu hamil dalam pencegahan stunting sejak masa kehamilan, dan selanjutnya tahun ke tiga target utama ibu dengan anak 0-2 tahun dengan berbagai upaya pencegahan, dari menyusui, imunisasi, dan manajemen nutrisi.

Terdapat 30 ibu hamil di Desa Parigi Kecamatan Parigi, Kab Pangandaran yang secara berkelanjutan dilakukan pendampingan selama hamil sampai dengan melahirkan, dan harapannya akan terus berlanjut hingga melahirkan dan menyusui.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	F	Persentase
<b>Usia</b>		
Kurang 20	1	3.3
20 th-35 th	27	90
Lebih 35 th	2	6.6
<b>Status Kehamilan</b>		
Primigravida	7	23.3
Multigravida	23	76.6
<b>Usia Kehamilan</b>		
Trimester I	3	10
Trimester II	12	40
Trimester III	15	50
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	0	0
Lulus SD	1	3.3
Lulus SMP	12	40
Lulus SMA	15	50
Perguruan Tinggi	2	
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	26	86.6
Bekerja	4	13.4

Konsumsi Tablet Fe		
Teratur	21	70
Tidak Teratur	9	30

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu tidak pada usia resiko tinggi kehamilan, namun masih ada ibu hamil dibawah 20 tahun, lebih dari setengah partisipan adalah ibu multigravida, dan setengahnya adalah trimester III, sebagian besar tidak bekerja dengan tingkat pendidikan bervariasi, dan setengahnya lulus SMA, Konsumsi tablet tambah darah rutin dilakukan oleh lebih dari setengah ibu hamil, namun masih ada sebagian kecil ibu hamil yang tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah.

**Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Stunting di masa hamil**

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Program Nestara	Sesudah Program Nestara
Baik	10 (33%)	20 (66%)
Cukup	15 (50%)	8 (26%)
Kurang	5 (17%)	2 (6.6%)

Tabel 3 menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang mencegah stunting sejak masa kehamilan, ibu dengan pemahaman baik meningkat 100% yang awalnya 10 orang berpengetahuan baik menjadi 20 orang, namun masih ada 2 orang yang pengetahuan kurang, sehingga diperlukan pendampingan selanjutnya.

#### b. Pembahasan

Pencegahan stunting sejak masa kehamilan adalah langkah penting untuk meningkatkan kesejahteraan bayi dan juga ibu (Arnold & Gawrys, 2020; Kathembea et al., 2021). Hasil analisis menunjukkan pengetahuan ibu hamil dalam kategori baik meningkat dari 33% sebelum Program Nestara menjadi 66% setelah pelaksanaan program, walaupun masih ada ibu hamil dengan pengetahuan kurang namun persentasenya kecil dan menurun setelah Program Nestara. Pengetahuan pencegahan yang dikaji meliputi pemeriksaan atau kontrol kehamilan, konsumsi tablet tambah darah, makanan bergizi, mengenal tanda-tanda masalah nutrisi kehamilan, melahirkan aman, dan ASI Eksklusif. Informasi mengenai faktor pengetahuan pencegahan *stunting* dapat menjadi gambaran bagi pembuat kebijakan untuk menyusun hingga menjalankan program yang efektif dan efisien (Wicaksono & Harsanti, 2020). Hasil PPM pengetahuan pencegahan stunting sejak masa hamil merupakan data pendamping kajian mengenai faktor penyebab *stunting* di Indonesia meliputi pemberian asi eksklusif rendah, masalah sosio-ekonomi keluarga, kelahiran prematur, panjang bayi lahir pendek, tinggi badan ibu saat hamil, tingkat Pendidikan orang tua, tinggal di daerah perkampungan, masalah sanitasi (Beal et al., 2018; Budiastutik & Nugraheni, 2018), dan akses ke pelayanan kesehatan yang kurang (Beal et al., 2018).

Hasil analisis data RISKESDAS 2013 dan 2018 mengenai faktor penyebab *stunting* di Indonesia yaitu tinggal di daerah perkampungan, jumlah anggota keluarga, pendidikan orang tua, pendapatan produk

domestik bruto per provinsi, rasio tenaga kesehatan profesional terhadap balita, dan lokasi persalinan yang jauh dan tidak terjangkau (Aditianti et al., 2020; Wicaksono & Harsanti, 2020). Determinan *stunting* diantaranya factor terkait dengan perilaku pemberian air susu ibu (ASI), sanitasi, usia menikah, pendidikan orang tua, kehamilan dan persalinan, pola asuh, fisik orang tua, pengetahuan gizi orang tua, ekonomi keluarga, dan riwayat kesehatan orang tua (Valeriani et al., 2022). Penyebab *stunting* adalah multifaktor mulai dari individu, rumah tangga, hingga komunitas, namun jika ditinjau dari *World Health Organization (WHO) conceptual framework on childhood stunting* (WHO Global Nutrition, 2014) , masih banyak determinan *stunting* yang belum diteliti seperti ekonomi politik, sosiokultural, agrikultur, sistem pengolahan makanan, praktik pemberian makanan pendamping ASI, lingkungan rumah, riwayat infeksi klinis, dan non-klinis (Stewart et al., 2013). Rangkaian intervensi pada program NESTARA dan hasil analisa hasil intervensi menjadi penguat bahwa faktor pengetahuan dapat diatasi dengan intervensi yang tepat. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi nutrisi sejak masa prakonsepsi dan masa hamil efektif untuk menurunkan kejadian *stunting* (Huljannah & Rochmah, 2022; Lestari et al., 2023; Nasir et al., 2021). Peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sejak masa hamil menunjukkan bahwa Intervensi keperawatan memainkan peran penting pada kesehatan bayi yang dilahirkan. Perawat bertanggung jawab untuk menerapkan intervensi yang ditujukan untuk pencegahan dan peningkatan kesehatan termasuk pencegahan *stunting* . Inovasi implementasi intervensi keperawatan melalui Program NESTARA menguatkan dan mendukung hasil penelitian sebelumnya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* dan diharapkan kedepannya akan meningkatkan hasil kesehatan pasien dan menjamin penyediaan layanan kesehatan yang berfokus pada kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil rangkaian intervensi dan kajian tentang pengaruh intervensi terhadap peningkatan upaya pencegahan ibu hamil mencegah *stunting* sejak masa kehamilan dan masih didapatkan ibu hamil dalam tingkat pengetahuan yang kurang, ditambah dengan karakteristik ibu hamil pada usia berisiko, sehingga selanjutnya masih diperlukan upaya pendampingan pada ibu hamil yang akan melahirkan, dan setelah melahirkan atau dimasa post partum untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif, bayi mendapatkan imunisasi lengkap, mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi dengan dukungan keluarga, komunitas, tenaga kesehatan hingga lintas sektoral termasuk akademisi, untuk upaya pencegahan *stunting* yang lebih komprehensif dan berkelanjutan

## 6. KESIMPULAN

Intervensi program “Nestara” meliputi KKN Integratif, Festival Kesehatan, Homevisit, Pendampingan Lanjutan di POSYANDU, dan Penggunaan Media Sosial serta Aplikasi Pencegahan *Stunting* dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan *stunting* sejak masa kehamilan pada ibu hamil di Desa Parigi, Kecamatan Parigi, Kabupaten Pangandaran. Namun, hasil analisis menunjukkan masih ada sebagian kecil ibu hamil dalam tingkat pengetahuan yang kurang dan kemungkinan akan berisiko disaat post partum. Untuk pelaksanaan selanjutnya masih

diperlukan upaya pendampingan ibu setelah melahirkan atau dimasa post partum untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif, bayi mendapatkan imunisasi lengkap, mendapatkan makanan pendamping ASI yang bergizi dengan dukungan keluarga, komunitas, tenaga kesehatan hingga lintas sektoral termasuk akademisi, sehingga terdapat upaya pencegahan stunting yang lebih komprehensif dan palyanan kesehatan yang berkelanjutan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2020). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence and Stunting Risk Factors in Children 24-59 Months in Indonesia: Analysis of Basic Health Research Data 2018]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51-64.
- Arnold, J. J., & Gawrys, B. L. (2020). Intrapartum fetal monitoring. *American family physician*, 102(3), 158-167.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Brahmana, N., Handini, M. C., & Silitonga, E. M. (2022). Edukasi kepada ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting pada balita di Desa Marbun Tonga Marbun Dolok Kecamatan Baktiraja Kabupaten Humbang Hasundutan tahun 2022. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 3(2), 375-384.
- Budiastutik, I., & Nugraheni, S. A. (2018). Determinant of stunting in Indonesia: A review article. *International Journal of Healthcare Research*, 1(2), 43-49.
- Chehri, M., Farsi, Z., & Zareiyan, A. (2018). The Effect of a Healthcare Plan Based on the Pender Health Promotion Model on Quality of Life in Patients With Heart Failure in a Military Setting. *Military Caring Sciences*, 5(1), 13-25.
- Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Program pencegahan stunting di indonesia: A systematic review. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281-292.
- Kathembea, J., Tapkigenb, J., Mwangomec, M. K., Prenticed, A. M., & Nabwerae, H. M. (2021). Stunting of Growth in Developing Countries. *Nutrition and Growth*, 224(12 Suppl 2), 17.
- Lestari, E., Shaluhayah, Z., & Adi, M. S. (2023). Intervensi pencegahan stunting pada masa prakonsepsi: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 214-221.
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyarningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PloS one*, 16(11), e0260265.
- Mustakim, M. R., Irawan, R., Irmawati, M., & Setyoboedi, B. (2022). Impact of stunting on development of children between 1-3 years of age. *Ethiopian journal of health sciences*, 32(3).
- Nasir, M., Amalia, R., & Zahra, F. (2021). Kelas Ibu Hamil Dalam Rangka Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Nusantara (JPPNu)*, 3(2), 40-45.

- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 201-207.
- Sari, K., & Sartika, R. A. D. (2021). The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 54(5), 309.
- Silitonga, A. M. P., Andariani, D., Idris, H., & Anggreini, R. (2023). Faktor Yang Bersangkutan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Lentera Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 133-147.
- Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Maternal & Child Nutrition*, 9, 27-45.
- Thurstans, S., Sessions, N., Dolan, C., Sadler, K., Cichon, B., Isanaka, S., Roberfroid, D., Stobaugh, H., Webb, P., & Khara, T. (2022). The relationship between wasting and stunting in young children: A systematic review. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13246.
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American journal of clinical nutrition*, 112, 777S-791S.
- Valeriani, D., Wibawa, D. P., Safitri, R., & Apriyadi, R. (2022). Menuju Zero Stunting Tahun 2023 Gerakan Pencegahan Dini Stunting Melalui Edukasi pada Remaja di Kabupaten Bangka. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdi Terhadap Masyarakat)*, 2(2), 84-88.
- WHO Global Nutrition. (2014). Stunting policy brief. *Geneva: World Health Organization*, 1-2.
- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel Analysis at the Individual, Household, and Community Levels. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(1).