



**Kampus  
Merdeka**  
INDONESIA JAYA



**kedaireka**

**bkkbn**



# MODUL "TAMAN CENING" (KITA MANTAPKAN CEGAH STUNTING) BAGI CATIN (CALON PENGANTIN) HINDU



02-1022-8938-919

# **MODUL “TAMAN CENING” (KITA MANTAPKAN CEGAH STUNTING) BAGI CATIN (CALON PENGANTIN) HINDU**

## **TIM PENYUSUN :**

**Ns. Ni Putu Wiwik Oktaviani, M.Kep**

**Dr. I Putu Suiraka, SST, M.Kes**

**Dr. Ni Ketut Sutiari, SKM., M.SI**

**I Putu Dedy Kastama Hardy, SKM, MPH**

**Dr. Kadek Tresna Adhi, SKM., M.Kes**

**Prof. dr. Pande Putu Januraga, S.Ked., M.Kes., Dr.PH**

**I Desak Ketut Dewi Satiawati Kurnianingsih, S.KM, M.Kes**

**Mellysa Kowara, MScPH**

**Betty Oktaviana, S.Keb., Bd., MKM**

**Ni Kadek Sudastri, S.KM**



## **PENERBIT**

**Baswara Press**

**Jl. By Pass Ngurah Rai Nomor 888 xx, Denpasar, Bali - Indonesia**

**(0361) 6209990**

**(+62) 858-5896-2311**

**info@baswarapress.com**

**baswarapress@gmail.com**

# **MODUL “TAMAN CENING” (KITA MANTAPKAN CEGAH STUNTING) BAGI CATIN (CALON PENGANTIN) HINDU**

## **TIM PENYUSUN :**

**Ns. Ni Putu Wiwik Oktaviani, M.Kep**

**Dr. I Putu Suiraoaka, SST, M.Kes**

**Dr. Ni Ketut Sutiari, SKM., M.SI**

**I Putu Dedy Kastama Hardy, SKM, MPH**

**Dr. Kadek Tresna Adhi, SKM., M.Kes**

**Prof. dr. Pande Putu Januraga, S.Ked., M.Kes., Dr.PH**

**I Desak Ketut Dewi Satiawati Kurnianingsih, S.KM, M.Kes**

**Mellysa Kowara, MScPH**

**Betty Oktaviana, S.Keb., Bd., MKM**

**Ni Kadek Sudastri, S.KM**

**QRCBN : 62-1622-8938-919**

**Ukuran : 21 cm x 29,7 cm; vii + 66 halaman**

Hak Cipta © November 2022

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang. Pertama kali diterbitkan di Indonesia dalam Bahasa Indonesia oleh Baswara Press. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian ataupun keseluruhan isi buku dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis.

**Desain Sampul dan Layout : I Wayan Hariawan, S.Ds**

## **PENERBIT**

**Baswara Press**

**Jl. By Pass Ngurah Rai Nomor 888 xx, Denpasar, Bali - Indonesia**

**(0361) 6209990**

**(+62) 858-5896-2311**

**info@baswarapress.com**

**baswarapress@gmail.com**

# KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkah dan karunia-Nya, penyusunan Modul Taman Cening (Kita Mantapkan Cegah *Stunting*) Bagi Calon Pengantin) dapat diselesaikan dengan baik. Universitas Udayana bersama beberapa perguruan tinggi di Bali menyusun perangkat pembelajaran ini dalam rangka mempersiapkan SDM yang kompeten guna meningkatkan dan memberikan informasi meluas mengenai pencegahan *Stunting* bagi calon pengantin dalam rangka percepatan penurunan *Stunting* di Bali.

Pemerintah telah mengeluarkan beberapa kebijakan dan regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan *Stunting*. Dilakukan secara terpadu mencakup intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Penyelenggaraan kerangka intervensi dilakukan secara konvergen dengan menyelaraskan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan *stunting*. Konvergensi dilakukan mulai dari tahap perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, sampai monitoring evaluasi. Pendekatan 5 pilar meliputi Komitmen dan Visi Kepemimpinan, Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku, Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Pusat, Daerah, dan Desa, Ketahanan Pangan dan Gizi dan Pemantauan dan Evaluasi yang diwujudkan melalui 8 aksi konvergensi penurunan *Stunting*.

Pelaksanaan program lima pilar penurunan *Stunting* Bali khususnya Kabupaten Karangasem dan Klungkung akan diwujudkan melalui program “Desa Taman Cening” yang dimaknai sebagai desa yang menciptakan lingkungan harmoni untuk tumbuh kembang anak yang sehat bebas *Stunting*, dengan melibatkan kearifan lokal Bali yaitu organisasi adat tingkat desa dimulai dari desa adat, Sekaa Teruna Teruni (STT) dan krama istri (organisasi ibu-ibu di banjar) serta organisasi lainnya yang sangat melekat dengan budaya dan masyarakat Bali. Berkaitan dengan hal tersebut perangkat pembelajaran ini disusun berdasarkan kebutuhan khususnya bagi calon pengantin agar lebih optimal dalam mempersiapkan perkawinan sehingga dapat melahirkan generasi penerus bangsa bebas *Stunting*. Perangkat pembelajaran ini diharapkan menjadi panduan dan dapat memberikan informasi yang tepat sesuai dengan landasan teori dan standar yang ditetapkan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan perangkat pembelajaran ini. Semoga segala upaya yang sudah dipersiapkan, dapat meningkatkan kualitas SDM dalam pembangunan keluarga Indonesia berkualitas. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan berkah-Nya.

Bali, Oktober 2022

Tim Penyusun

# DAFTAR ISI

Sampul	
Halaman Sampul	
KATA PENGANTAR.....	iv
Daftar Isi .....	v
Daftar Gambar .....	vii
PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Deskripsi Singkat .....	2
3. Manfaat Modul .....	2
4. Tujuan Pembelajaran.....	2
a) Hasil Belajar.....	2
b) Indikator Hasil Belajar .....	3
5. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok .....	3
A. Konsep Perkawinan dalam Hindu .....	3
B. Konsep Stunting .....	3
C. Perencanaan kehamilan bagi calon pengantin .....	3
D. Pendampingan keluarga bagi calon pengantin .....	3
6. Petunjuk Belajar .....	4
TOPIK I Konsep Perkawinan dalam Hindu.....	5
A. Perkawinan dalam Hindu .....	5
B. Sahnya Perkawinan Menurut Manusrmti.....	8
C. Filosofi Perkawinan dalam Masyarakat Hindu di Bali .....	10
D. Latihan .....	13
E. Evaluasi Formatif .....	13
F. Kunci Jawaban .....	14
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut .....	14
TOPIK II Konsep Stunting.....	16
A. Pengertian Stunting.....	16
B. CATIN Harus Mengetahui Stunting .....	17
C. Faktor Risiko Anak Stunting.....	18
D. Faktor Penyebab Stunting .....	18
E. Persiapan Kesehatan Catin.....	24
F. Latihan .....	27
G. Evaluasi Formatif.....	27
H. Kunci Jawaban.....	28
I. Umpan Balik dan Tindak Lanjut.....	29

<b>TOPIK III Perencanaan Kehamilan bagi Catin.....</b>	<b>31</b>
<b>A. Siklus Menstruasi .....</b>	<b>31</b>
<b>B. Keluarga Berencana .....</b>	<b>34</b>
<b>C. Persiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan .....</b>	<b>45</b>
<b>D. Latihan .....</b>	<b>52</b>
<b>E. Evaluasi Formatif .....</b>	<b>52</b>
<b>F. Kunci Jawaban .....</b>	<b>52</b>
<b>G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut .....</b>	<b>53</b>
<b>TOPIK IV Pendampingan Keluarga Bagi Catin .....</b>	<b>54</b>
<b>A. Perawatan Calon Pengantin untuk Menurunkan Faktor Risiko .....</b>	<b>54</b>
<b>B. Peran Pendamping Keluarga .....</b>	<b>57</b>
<b>C. Latihan .....</b>	<b>60</b>
<b>D. Evaluasi Formatif .....</b>	<b>60</b>
<b>E. Evaluasi Sumatif .....</b>	<b>60</b>
<b>F. Kunci Jawaban .....</b>	<b>62</b>
<b>G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut .....</b>	<b>63</b>
<b>Penutup .....</b>	<b>64</b>
<b>Daftar Pustaka .....</b>	<b>66</b>

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pengantin Mebyakala .....	10
Gambar 2. Perbedaan Tinggi Badan Anak .....	17
Gambar 3. Cara Pengukuran LILA .....	20
Gambar 4. Tanda Anemia .....	21
Gambar 5. Ibu Hamil .....	22
Gambar 6. ISI PIRINGKU .....	26
Gambar 7. Aktivitas Fisik .....	27
Gambar 8. Uterus .....	32
Gambar 9. Fase Ovulasi.....	33
Gambar 10. Pemasangan IUD .....	39
Gambar 11. Tubektomi .....	44

# PENDAHULUAN

## 1 Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu aspek penting dalam menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan manusia. Masalah kekurangan gizi yang berlangsung lama mulai dari masa remaja dapat berdampak terhadap kesehatan kehamilannya, tumbuh kembang pada periode bayi, dan tumbuh kembang pada periode anak balita hingga periode dewasa (Arisman, 2003). Stunting atau pendek merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi sebagai akibat ketidakseimbangan antara konsumsi zat gizi dengan kebutuhan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (MCA Indonesia, 2013). Stunting ditandai dengan tinggi badan anak tidak sesuai dengan tinggi seumurannya, dan masalah gizi ini mendapat perhatian khusus di seluruh negara di dunia, termasuk di Indonesia. Untuk itu, upaya global diarahkan pada pengembangan program dan kebijakan dalam menurunkan angka stunting. Tujuan menurunkan prevalensi stunting pada anak balita masuk ke dalam target pertama dari enam target dalam Global Nutrition Target 2025 dan termasuk dalam indikator kunci dalam SDGs of Zero Hunger (UNICEF, 2015).

Prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan sebesar 30,8% pada tahun 2018 menjadi 24,4% pada tahun 2021. Provinsi Bali juga menjadi provinsi dengan penurunan stunting sebesar 21,9% pada tahun 2018 menjadi 10,9% pada tahun 2021 berdasarkan hasil SSGI tahun 2021. Kabupaten Karangasem dan Klungkung merupakan 2 kabupaten dengan prevalensi stunting tertinggi di Bali yaitu 22,9 % dan 19,4% (SSGI, 2021).

Pemerintah telah mengeluarkan beberapa kebijakan dan regulasi yang diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan stunting, dilakukan secara terpadu mencakup intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Penyelenggaraan kerangka intervensi dilakukan secara konvergen dengan menyelaraskan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan pencegahan stunting. Konvergensi dilakukan mulai dari tahap perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, sampai monitoring evaluasi (TNP2K, 2018).

Berbagai faktor yang dapat memengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Budaya merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat memengaruhi status gizi anak. Faktor budaya atau kearifan lokal mempunyai peran yang penting pada kejadian stunting (Illahi, 2018). Pendekatan 5 pilar tersebut khususnya di Provinsi Bali dapat dikaitkan dengan kearifan lokal Bali. Bali terkenal sebagai kawasan pariwisata dengan budaya, tradisi dan kearifan lokal yang beragam.

Pelaksanaan program lima pilar penurunan stunting Bali akan diwujudkan melalui program “Desa Taman Cening” yang dimaknai sebagai desa yang menciptakan lingkungan harmoni untuk tumbuh kembang anak yang sehat bebas stunting, dengan melibatkan kearifan lokal Bali yaitu organisasi adat tingkat desa dimulai dari desa adat, Sekaa Teruna Teruni (STT) dan krama istri (organisasi ibu-ibu di banjar) serta organisasi lainnya yang sangat melekat dengan budaya dan masyarakat Bali. Pendekatan terdekat yang bisa dilakukan dalam percepatan penurunan stunting melalui calon pengantin. Pendampingan calon pengantin sangat penting untuk memastikan kondisi risiko stunting teridentifikasi, dipahami dan ditindaklanjuti dengan *treatment* dan upaya kesehatan dan peningkatan status gizi sehingga saat melangsungkan pernikahan berada dalam kondisi ideal.

Kondisi ideal bagi catin tentunya harus dipersiapkan sejak dini, pengetahuan dalam menjaga kesehatan tubuh dan mengontrol faktor risiko melahirkan bayi *stunting* dapat dicegah melalui pengetahuan yang tepat terhadap stunting sebelum calon pengantin mempersiapkan kehamilan. Peran STT dan krama istri di Bali dalam hal ini memberikan penguatan pemberian informasi dan membantu melakukan *screening* awal terhadap catin.

Perangkat pembelajaran yang fokus memberikan pengetahuan tentang stunting bagi calon pengantin menggunakan pendekatan agama dan budaya Hindu saat ini belum ada, beberapa modul persiapan menjadi pengantin dalam agama lain selain Hindu memang sudah banyak diterbitkan. Modul CENING (Cegah *Stunting*) bagi CATIN (Calon Pengantin) Hindu akan menjadi salah satu panduan dalam memberikan informasi kepada catin dalam mempersiapkan generasi bebas stunting di masa mendatang.

## **2 Deskripsi Singkat**

Modul ini membahas konsep perkawinan dalam Hindu, konsep *stunting*, faktor-faktor penyebab *stunting*, perencanaan kehamilan dan pendampingan keluarga bagi calon pengantin. Modul ini digunakan sebagai bukti bahwa catin sudah mengikuti bimbingan perkawinan.

## **3 Manfaat Modul**

Modul ini diharapkan sebagai bahan pembelajaran untuk membekali calon pengantin memahami konsep *stunting* dengan baik, mengidentifikasi, dan mengontrol faktor risiko *stunting*.

## **4 Tujuan Pembelajaran**

### **a) Hasil Belajar**

Setelah mengikuti pembelajaran melalui konseling pranikah, peserta mampu mengaplikasikan pencegahan dan mengontrol faktor penyebab *stunting* sejak dini.

Pembelajaran ini nantinya akan didampingi oleh krama istri dan STT, memastikan bahwa calon pengantin menyelesaikan bahan pembelajaran dengan baik sebagai rekomendasi bahwa catin sudah mengikuti bimbingan perkawinan di banjar atau desa masing-masing.

## **b) Indikator Hasil Belajar**

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta pelatihan dapat :

- ① Menjelaskan konsep perkawinan dalam Hindu
- ② Menjelaskan konsep *stunting*
- ③ Menjelaskan faktor-faktor penyebab *stunting* yang harus diketahui oleh catin
- ④ Menjelaskan perencanaan kehamilan bagi calon pengantin
- ⑤ Menjelaskan *treatment* pada catin untuk menurunkan faktor risiko

## **5 Materi Pokok dan Sub Materi Pokok**

### **A. Konsep Perkawinan dalam Hindu**

- ① Perkawinan dalam Hindu
- ② Sahnya Perkawinan menurut Manusmrti
- ③ Filosofi Perkawinan dalam Masyarakat Hindu di Bali

### **B. Konsep Stunting**

- ① Pengertian *Stunting*
- ② CATIN harus mengetahui *Stunting*
- ③ Faktor Risiko Anak *Stunting*
- ④ Faktor Penyebab *Stunting*
  - a. Kondisi Risiko Melahirkan Anak *Stunting* pada CATIN
  - b. Persiapan Kesehatan CATIN

### **C. Perencanaan kehamilan bagi calon pengantin**

- ① Siklus Menstruasi
- ② Keluarga Berencana
- ③ Persiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan

### **D. Pendampingan keluarga bagi calon pengantin**

- ① Perawatan Calon Pengantin untuk Menurunkan Faktor Risiko
- ② Peran Pendamping Keluarga

## **6 Petunjuk Belajar**

**Peserta perlu mengikuti beberapa petunjuk untuk mencapai hasil pembelajaran pada modul ini diantaranya :**

**A**

**Bacalah modul ini tahap demi tahap.**

**Mulailah dengan kegiatan belajar 1 (satu) dan seterusnya.**

**Sebelum Anda benar-benar paham tentang materi pada tahap awal, jangan membaca materi pada halaman berikutnya. Lakukan pengulangan pada halaman tersebut sampai Anda benar-benar memahaminya.**

**B**

**Jika Anda mengalami kesulitan dalam memahami materi pada halaman atau sub bahasan tertentu, diskusikan dengan teman Anda atau fasilitator yang sekiranya dapat membantu untuk memahami materi modul ini. Fasilitator yang dimaksud dalam hal ini adalah kader remaja yang berasal dari STT.**

**C**

**Setelah selesai memahami materi pada setiap kegiatan belajar sebaiknya Anda mengerjakan latihan dengan menjawab soal-soal yang sudah disediakan.**

**D**

**Jika Anda masih belum bisa menjawab, lakukan pengulangan hingga Anda benar-benar bisa mengerjakan latihan. Hasil latihan akan dikumpulkan kepada krama istri yang dilibatkan dalam tim pendamping keluarga, sehingga bisa memberikan rekomendasi bahwa catin sudah mengikuti bimbingan perkawinan di banjar atau desa masing-masing.**

# TOPIK I

## KONSEP PERKAWINAN DALAM HINDU



- **Kompetensi Dasar** : Peserta belajar diharapkan mampu memahami konsep perkawinan dalam ajaran agama Hindu serta adat yang berlaku.
- **Tujuan Pembelajaran** : Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan peserta mampu:
  1. Memahami konsep perkawinan dalam Hindu
  2. Meningkatkan pemahaman tentang sahnya perkawinan menurut Manusmrti
  3. Meningkatkan pemahaman tentang filosofi perkawinan dalam masyarakat Hindu di Bali
- **Metode Penyampaian** : Diskusi kelompok kecil
- **Alokasi Waktu** : 45 menit
- **Alat dan Media** : Fasilitator dapat menyampaikan bahan ajar berupa slide presentasi atau lembar balik.

### A Perkawinan dalam Hindu

Perkawinan dalam konsep Hindu disebut *Grhastha*. Asal katanya *grh* yang artinya rumah. *Grhastha* artinya masa berumah tangga. Masa berumah tangga ini dimulai dengan perkawinan (*wiwaha*), masa hidup yang kedua setelah *Brahmacari*. *Grhastha* ini dilakukan sebelum memasuki masa *wanaprastha* (jenjang kehidupan menenangkan batin) dan *bhiksuka* atau *sanyasin* (mengabdikan diri kepada Ida Sang Hyang Widhi Wasa).

Terbentuknya keluarga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa merupakan tujuan pokok perkawinan sesuai dengan bunyi pasal 1 UU No. 1 Tahun 1974. Bahagia yang dimaksud ialah bahagia lahir batin, kebahagiaan dan kekekalan harus dibina sepanjang masa. Kebahagiaan dalam keluarga tidak hanya menumpuknya harta benda, tidak saja terpenuhinya hubungan sex tetapi terpenuhinya kebutuhan jasmani dan rohani yang wajar.

Perkawinan dalam agama Hindu bukan hanya semata–mata untuk mengadakan hubungan sex saja, melainkan agar bisa menghasilkan keturunan yang bisa diajak bekerjasama untuk melaksanakan dharma agama dan dharma 3 negara. Perkawinan atau wiwaha bagi masyarakat Hindu mempunyai arti dan kedudukan yang khusus di dalam kehidupan manusia yaitu awal menuju jenjang grehasta. Perkawinan adalah hal yang bersifat religius (sakral) dan wajib hukumnya karena hubungannya dengan kewajiban seseorang untuk mempunyai keturunan serta menebus segala dosanya dan perkawinan sendiri sangat dimuliakan karena bisa memberi peluang leluhur menjelma ke dunia. Perkawinan ini bertujuan untuk hidup sejahtera dan bahagia. *Manawa Dharmasashtra* menguraikan bahwa tujuan perkawinan itu ada tiga yaitu dharmasampatti, *praja* dan *rati*. *Dharmasampatti* artinya bersama-sama suami istri mewujudkan pelaksanaan dharma), *praja* artinya melahirkan keturunan, dan *rati* artinya menikmati kehidupan seksual dan kepuasan indria lainnya.

Setiap orang akan melaksanakan perkawinan harus menyadari arti dan nilai perkawinan bagi kehidupan manusia sehingga nilai itulah yang menjadi landasan dasar kehidupan suami istri sesudah perkawinan dilaksanakan. Perkawinan menurut ajaran Hindu adalah *yadnya* sehingga orang yang memasuki ikatan perkawinan akan menuju gerbang *grhasta asrama* yang merupakan lembaga suci yang harus dijaga keberadaan serta kemuliaannya. Lembaga suci ini hendaknya dilaksanakan dengan kegiatan yang suci pula seperti melaksanakan dharma agama dan dharma negara termasuk didalamnya pelaksanaan panca maha yadnya. Perkawinan sebagai awal menuju masa *grahasta* merupakan suatu paling penting dalam kehidupan manusia. Di dalam *grahasta* inilah tiga perilaku yang harus dilaksanakan dan landasan yang harus dilaksanakan yaitu :

- 1 *Dharma* ialah aturan–aturan yang harus dilaksanakan dengan kesadaran yang berpedoman pada dharma agama dan dharma negara.
- 2 *Artha* ialah segala kebutuhan hidup berumah tangga untuk mendapatkan kesejahteraan yang berupa materi dan pengetahuan.
- 3 *Kama* ialah rasa kenikmatan yang telah diterima dalam berkeluarga sesuai dengan ajaran agama.

Perkawinan juga mempunyai nilai yang penting bagi kehidupan manusia yaitu :

- 1 Dari orang yang dipimpin pada masa remaja menjadi orang yang memimpin sebagai bapak atau ibu rumah tangga.
- 2 Dari orang yang berkonsumsi (meminta, menerima) menjadi orang yang memproduksi (menghasilkan) segala kebutuhan hidup.

Masa *grahasta* menjadi puncak kesibukan manusia dalam membina nilai-nilai kehidupan penyempurnaan wujud jasmani dan rohani dimatangkan pada masa *grahasta*. Adapun bentuk kegiatannya berupa :

- 1 Kegiatan jasmani yaitu kehidupan duniawi yang meliputi pengumpulan artha sebanyak-banyaknya, mencari ilmu seluas-luasnya, menata pergaulan sebaik-baiknya sesuai dengan *Tri Hita Karana*.
- 2 Kegiatan rohani yaitu melaksanakan *panca yadnya*, apa yang dicari dalam bentuk kebahagiaan jasmani harus dituangkan untuk *yadnya* sebagai kewajiban untuk mencapai *subha karma*, tidak berarti bahwa seluruh artha harus dilimpahkan untuk *yadnya*, tetapi semua itu telah memasuki aturan perilakunya

Masa *grehasta* inilah yang harus menjadi pusat perhatian bagi umat Hindu. Dengan demikian keluarga Hindu dituntut untuk :

- 1 Hidup dalam kesadaran sujud kepada Ida Sang Hyang Widhi/Tuhan.
- 2 Bebas dari awidya (memiliki pengetahuan)
- 3 Giat bekerja
- 4 Sadar beryadnya

Pedoman tersebut tidak akan terjadi dalam keluarga Hindu yang hidup dalam kebodohan, malas, pemboros, melupakan leluhur sebab kesempurnaan keluarga Hindu tercipta dalam ikatan *Tri Hita Karana*. Jadi perkawinan itu adalah merupakan ikatan lahir batin atau sekala niskala pasangan suami dan istri ini menginginkan kemakmuran keluarga. Disamping itu antara laki dan perempuan di dalam kehidupan berumah tangga diajarkan untuk hidup bersama dalam suka dan duka, wanita dipuja bagaikan dewi sedangkan laki-laki hendaknya melakukan pengorbanan atau pengendalian diri demi keutuhan dan kebahagiaan keluarga.

Diuraikan dalam *Manawa Dharmasastra XI.26* :

*“prajanartham maha bhagah purjane grhadip,  
sayah sriyacca gahesu na wiseso kaccana”*

Artinya :

**“sama sekali tidak ada bedanya antara Sri dewi (dewi kemakmuran) dengan istri dirumah yang dikawinkan dengan tujuan mempunyai keturunan membawa kebahagiaan, yang layak dipuja sebagai pelita rumah tangga.”**

### *Yajurveda VII.4.*

Diuraikan wahai mempelai laki-laki lakukanlah *yajnya* (pengorbanan) yang akan mengantarkan keluargamu mencapai kebahagiaan dan perkawinan yang penuh anugerah, senantiasa berbaktilah kepada *Brahman*, berikanlah kegembiraan kepada semua makhluk. Berkaitan dengan perjalanan perkawinan semua keluarga harus menyayangi wanita dalam keluarga itu, jika tidak demikian maka keadaan rumah tangga akan mengalami kehancuran.

## **B Sahnya Perkawinan Menurut Manusmrti**

Perkawinan atau *wiwaha* dalam agama Hindu diabadikan berdasarkan *Veda*, karena perkawinan merupakan salah satu *Sarira Samkara* yaitu penyucian diri melalui *Grahasta Asrama*.

Tata cara pelaksanaan perkawinan bagi umat Hindu berdasarkan peraturan pemerintah No. 9 tahun 1975, sebagai pelaksanaan dari Undang–undang No. 1 Tahun 1974 mengatur tentang tata cara perkawinan yang berupa formalitas–formalitas tertentu yang diperlukan sebelum dilangsungkan perkawinan maupun yang diperlukan pada saat pengesahan perkawinan. Formalitas–formalitas yang diperlukan sebelum upacara perkawinan secara umum menurut tradisi dan undang-undang yang sudah berlaku antara lain :

- 1 Adanya pemberitahuan kehendak kepada pencatat di tempat perkawinan yang akan dilangsungkan. Pemberitahuan tersebut dilakukan sekurang–kurangnya 10 hari kerja sebelum perkawinan dilangsungkan. Pemberitahuan dilakukan secara lisan atau tertulis oleh calon mempelai atau wakilnya. Pemberitahuan tersebut memuat tentang nama, umur, agama atau kepercayaan, pekerjaan, tempat kediaman, calon mempelai dan apabila salah seorang atau keduanya pernah kawin, disebutkan juga nama istri atau suami terdahulu. Pegawai pencatat akan menerima pemberitahuan kehendak untuk melangsungkan perkawinan dan meneliti apakah syarat–syarat perkawinan sudah terpenuhi dan apakah tidak terdapat halangan perkawinan menurut Undang–undang.
- 2 Setelah dipenuhi tata cara dan syarat–syarat perkawinan, pegawai pencatat akan mengumumkan tentang pemberitahuan kehendak untuk melangsungkan perkawinan pada kantor Pencatatan Perkawinan di tempat yang sudah ditentukan dan mudah dibaca oleh umum (Pasal 8 PP Nomor 9 tahun 1975).



Syarat–syarat untuk dapat melangsungkan perkawinan sesuai dengan ketentuan pasal 7 ayat (1) Undang–undang No. 16 Tahun 2019, menyatakan bahwa: perkawinan hanya diizinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun. Tetapi untuk melangsungkan perkawinan seseorang yang belum mencapai umur 21 (dua puluh satu) tahun harus mendapat izin kedua orang tua (Pasal 6 ayat (2)).

Menurut hukum adat Bali, untuk menentukan kedewasaan seseorang bukanlah dilihat dari segi umur. Seorang pria sudah dianggap dewasa bilamana sudah dapat melaksanakan tugas–tugas kemasyarakatan di Banjar (desa) atau sudah ngembakin, sedangkan yang wanita bilamana telah menstruasi (haid).

Syarat–syarat untuk melangsungkan perkawinan bagi yang belum genap berumur 21 (dua puluh satu) tahun, harus mendapat izin dari orang tua atau pengadilan. Kalau ditinjau dari ketentuan agama Hindu, seorang wanita yang sudah dewasa adalah wanita yang sudah *menek dehe* atau *meraja sewala*. Sedangkan bagi laki–laki kedewasaannya ditentukan dengan adanya perubahan suara (*ngembakin*). Tentang sahnyanya perkawinan menurut agama Hindu di Bali tidaklah seragam, hal tersebut disesuaikan dengan adat atau tradisi setempat dan upacara–upacara adat yang satu dengan yang lain berbeda–beda.

Berkenaan dengan adanya perbedaan definisi tentang sahnyanya perkawinan di Bali, maka dapat disimpulkan bahwa menurut hukum adat Bali dengan dasar agama Hindu selaku pokoknya, perkawinan menurut hukum Adat Bali sudah dapat dinyatakan sah setelah diadakan upacara–upacara keagamaan berupa *byakala* atau *byakaon*.

Upacara *byakala* ini bukanlah upacara yang berdiri sendiri, melainkan upacara yang tercakup dalam tiga unsur pesaksian yaitu *Tri Upasaksi* (saksi kepada manusia (manusa saksi), saksi kepada *bhuta* (*bhuta saksi* dan saksi kepada Tuhan (dewa saksi) antara yang satu dengan yang lainnya tidak dapat dipisahkan. Adanya tiga saksi ini sudah sesuai dengan norma hukum Hindu. Setelah berlakunya Undang–Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974, serta peraturan pelaksanaannya yaitu Peraturan Pemerintah No. 9 tahun 1975, maka perkawinan bagi umat Hindu di Bali dinyatakan sah setelah diadakan upacara keagamaan “*byakala*” dan dicatatkan di catatan sipil.



Gambar 1. Pengantin Mebyakala

## © Filosofi Perkawinan dalam Masyarakat Hindu di Bali

Perkawinan bermakna hidup bersama membentuk keluarga baru bersama pasangannya. Secara luas perkawinan tersebut menghasilkan keluarga yang terdiri dari sanak saudara, kaum kerabat, orang seisi rumah, anak bibi, paman.

Di dalam *Atharwa Weda* XIV.2.27 “diuraikan wahai mempelai wanita, dengan kedatanganmu ke rumah suamimu, semogalah kamu menjadi petunjuk yang terang terhadap keluarganya, membantu dengan kebijaksanaan dan pengertian, semogalah kamu mengikuti jalan yang benar dan hidup sehat dalam rumahmu, semoga Tuhan memberikan anugerah padamu.”

Di dalam *Rgveda X.85.36*. diuraikan :

***“grbhanami te saubhagatvaya hastam,  
mayapatya jayadastir yathasah.”***

Artinya :

**“wahai mempelai wanita, kami genggam tanganmu bagi kebahagiaan dan kemakmuran, semoga engkau hidup bersama kami sampai akhir kehidupan.”**

Tertuang dalam *Manusmrti III. 57-58*.

***“Sosanti jamayo yatra, winasyatyacu tatkulam,  
na sosanti tu yatraita, wardhate taddhi sarwada.  
Jamayo yani gehani, capatya patri pujitah,  
tani krthyahatanewa, winasanty samantarrah.”***

Terjemahannya :

**“dimana warga wanitanya hidup dalam kesedihan, keluarga itu cepat akan hancur, tetapi dimana wanita itu tidak menderita keluarga itu akan bahagia” Di rumah dimana wanitanya tidak dihormati sewajarnya, mengucapkan kata-kata kutukan, keluarga itu akan hancur keseluruhannya seolah-olah dihancurkan oleh kekuatan gaib.**

Agama Hindu tidak mengabaikan adat yang telah terpadu dalam masyarakat, karena dalam agama Hindu berpedoman pada Kitab Weda (*Sruti*) dan hukum Hindu yang berdasarkan kebiasaan yang telah dilakukan secara turun-temurun. Melakukan upacara yang dilandasi oleh ajaran yang diajarkan dalam kitab suci dan mengikuti tata cara adat yang telah berlaku turun-temurun, maka akan mendapatkan kebahagiaan di dunia ini (*jagaditha*) dan kebahagiaan yang abadi. Upacara perkawinan merupakan suatu persaksian, baik ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi/Tuhan ataupun ke hadapan masyarakat bahwa kedua mempelai mengikat diri sebagai suami istri. Secara rohaniah, upacara tersebut merupakan pembersihan terhadap kedua mempelai, terutama *sukla swanita* kedua bibit mereka, yaitu kama jaya, bibit dari laki-laki dan kama ratih bibit dari perempuan.

Pembersihan ini diharapkan agar kedua bibit itu bebas dari pengaruh-pengaruh roh buruk, sehingga bila keduanya bertemu (terjadi pembuahan) akan terbentuklah suatu janin (manik) yang sudah bersih, sehingga diharapkan roh yang akan menjiwai janin itu atau roh yang akan menjelma adalah roh yang suci dan kemudian akan lahirlah seorang anak yang baik sesuai dengan keturunan mereka.

Terbentuknya keluarga dalam sebuah perkawinan menjadi awal kehidupan bagi pasangan pengantin. Keluarga merupakan bentuk kerjasama yang bersifat permanen dalam mencapai tujuan bersama. Menciptakan suasana kedamaian dan ketenteraman antara sesama makhluk dan juga terhadap alam semesta raya (Bhuana Agung). Jika kita meninjau kembali arti kata keluarga yang berasal dari kata Kuala dan Warga yang artinya abadi, hamba dan warga berarti jalinan, ikatan dan pengabdian. Dari arti tersebut, keluarga berarti jalinan atau ikatan pengabdian anggota keluarga antara seorang laki-laki (suami) dengan seorang perempuan (istri) dan anak dalam mencapai tujuan bersama. Dasar ikatan dalam keluarga adalah pengabdian dan pengorbanan.

Hubungan-hubungan yang akan timbul dalam keluarga, baik antara pasangan maupun keluarga besar menjadi modal dasar terbentuknya keluarga bahagia yang dilandaskan dari penyesuaian antara masing-masing individu. Hubungan-hubungan dengan keluarga besar sebagai modal baru biasanya memerlukan penyesuaian, sebagai interaksi yang pasti terjadi, bila tidak cepat terjadi penyesuaian diperkirakan pada saat inilah akan timbul permasalahan-permasalahan yang kadang-kadang mengagetkan. Sebagai upaya untuk mengantisipasi hal-hal tersebut melalui konseling pra nikah, calon pengantin diajak mendalami arti dan makna perkawinan beserta dampak ikatannya berupa berbagai permasalahan yang mungkin akan dihadapinya.

Salah satu tujuan dari pernikahan adalah meneruskan keturunan (*prati sentana*), perlu pula dipahami kondisi istri yang menjadi ibu dari anaknya yang didambakan. Sejak dari mulai kehamilan sampai dengan terjadinya persalinan, suami perlu mengutamakan sikap mengayomi dan melaksanakan amalan-amalan ajaran agama, seperti garbhadana (upacara persembahyangan pembenihan pertama sebagai sakramen atau pembersihan terhadap kamajaya (*sukla*) dan kamaratih (*swanita*). Sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk menjaga kesehatan ibu dan mengatur kelahiran, boleh mengikuti keluarga berencana (KB) dengan menghindari kasus aborsi, karena bertentangan dengan ajaran agama dan hukum yang berlaku.

Terbentuknya keluarga bukan hanya dilihat dari adanya keturunan dalam keluarga, melainkan juga ada interaksi antara anggota dalam keluarga sehingga menjadi keluarga bahagia dan sejahtera. Kata bahagia dan sejahtera selalu dikaitkan dalam satu pengertian tunggal, yang menggambarkan adanya situasi seimbang antara suasana batin dan suasana lahir. Sebuah keluarga tidak pernah disebut bahagia jika hanya berkecukupan harta, tetapi tidak menikmati suasana bathin yang baik.

Keluarga bahagia dan sejahtera kemudian menjadi tujuan sekaligus harapan ideal sebuah keluarga Indonesia. Keluarga sejahtera diidentikkan dengan keluarga yang cukup sandang, pangan, dan papan. Keadaan cukup tentu bersifat relatif, tetapi di dalamnya terkandung makna mampu memenuhi kebutuhan minimal, sehingga keadaan seperti itu mampu menciptakan suasana kebatinan tenang dalam keluarga tersebut. mewujudkan keluarga bahagia dan sejahtera tentu tidak bisa dibebankan kepada Istri atau suami saja, melainkan harus diupayakan bersama-sama. Seorang suami dituntut tanggungjawab, sementara seorang istri dituntut kesetiaan.

Filosofi perkawinan dalam agama Hindu mengajarkan bahwa pentingnya menjaga wanita atau calon pengantin wanita dengan baik agar memiliki keturunan yang baik dan bahagia. Menjaga kondisi fisik dengan baik menjadi tanggung jawab catin baik laki-laki dan perempuan sehingga dapat memberikan keturunan yang berkualitas bagi keluarga, sejalan dengan intervensi spesifik dan sensitif dalam percepatan penurunan *stunting* salah satunya adalah pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

Pentingnya memahami filosofi perkawinan Hindu akan mengarahkan catin membina rumah tangga sehingga mampu meningkatkan kualitas keluarga, melahirkan anak yang berkualitas dengan memberikan ASI eksklusif dan memenuhi gizi seimbang serta membesarkan anak dengan baik dengan memperhatikan tumbuh kembang sesuai tahapan usia, memenuhi kecukupan gizi serta melakukan imunisasi yang tepat. Hal ini sejalan dengan intervensi spesifik percepatan penurunan *stunting*.

## **D Latihan**

**Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar!**

1. Jelaskan syarat perkawinan di Bali dinyatakan sah!
2. Jelaskan kedewasaan seseorang menurut hukum adat Bali!

## **E Evaluasi Formatif**

**Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!**

1. Masa *Grhasta* yang harus menjadi perhatian umat Hindu kecuali?
  - a. Hidup dalam kesadaran sujud kepada Ida Sang Hyang Widhi/Tuhan.
  - b. Bebas dari widya (tidak memiliki pengetahuan)
  - c. Giat bekerja
  - d. Sadar beryadnya

**Jawaban C**

- 2 Apakah syarat perkawinan dinyatakan sah menurut Undang–Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974, serta peraturan pelaksanaannya yaitu Peraturan Pemerintah No. 9 tahun 1975 bagi umat Hindu di Bali?
- Diadakan upacara *byakala*
  - Terdaftar di catatan sipil
  - Dihadiri kedua orang tua
  - Upacara *byakala* dan terdaftar di catatan sipil

Jawaban **D**

## **F Kunci Jawaban**

- 1 Menurut Undang–Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974, serta peraturan pelaksanaannya yaitu Peraturan Pemerintah No. 9 tahun 1975, maka perkawinan bagi umat Hindu di Bali dinyatakan sah setelah diadakan upacara keagamaan “*byakala*” dan dicatatkan di catatan sipil.
- 2 Menurut hukum adat Bali, untuk menentukan kedewasaan seseorang bukanlah dilihat dari segi umur. Seorang pria sudah dianggap dewasa bilamana sudah dapat melaksanakan tugas–tugas kemasyarakatan di Banjar (desa) atau sudah *ngembakin*, sedangkan yang wanita bilamana telah menstruasi (haid).

## **G Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah peserta selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

## Rumus menghitung tingkat penguasaan

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{(\text{Jumlah jawaban benar})}{10} \times 100\%$$

**Keterangan hasil perhitungan rumus di atas sebagai berikut:**

<b>Tingkat persentase penguasaan jawaban</b>	<b>Kategori penilaian</b>
<b>90-100%</b>	<b>Baik Sekali</b>
<b>80-90%</b>	<b>Baik</b>
<b>70-79%</b>	<b>Cukup</b>
<b>60-69%</b>	<b>Kurang</b>
<b>0-59%</b>	<b>Kurang sekali-buruk</b>

### **Tindak lanjut dari hasil penilaian di atas sebagai berikut :**

- Apabila hasil penilaian pada kategori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- Apabila hasil penilaian berada pada kategori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.

# TOPIK II

## KONSEP STUNTING

- **Kompetensi Dasar** : Peserta belajar diharapkan mampu memahami konsep stunting
- **Tujuan Pembelajaran** : Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan peserta mampu:
  - a. Memahami konsep stunting
  - b. Meningkatkan pemahaman tentang faktor risiko anak stunting
  - c. Meningkatkan pemahaman tentang faktor penyebab anak stunting
  - d. Meningkatkan pemahaman tentang persiapan kesehatan bagi calon pengantin (catin)
- **Metode Penyampaian** : Diskusi kelompok kecil
- **Alokasi Waktu** : 60 menit
- **Alat dan Media** : Fasilitator dapat menyampaikan bahan ajar berupa slide presentasi atau lembar balik, meteran, gambar ISI PIRINGKU.

### **A** Pengertian Stunting

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri kesehatan. *Stunting* bukan penyakit, tapi suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kurang gizi terutama pada periode 1.000 hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dimulai sejak pertama kali terjadinya pembuahan, atau terbentuknya janin dalam kandungan, hingga anak berusia 2 tahun. Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang. Pasangan catin harus memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Oleh karena itu, menentukan kapan akan punya anak, jumlah anak, dan jarak kelahirannya adalah hak dan tanggung jawab dari setiap catin. Selain itu setiap catin juga berhak mendapat informasi tentang pelayanan kesehatan, KB, dan pola asuh yang tepat untuk mencegah lahirnya anak *stunting*.

## B CATIN Harus Mengetahui Stunting

Catin harus mengetahui tentang gejala *stunting* yaitu perkembangan otak yang tidak optimal pada anak, gangguan pada pertumbuhan fisik dan metabolisme anak. Selain itu, *stunting* juga berisiko membuat anak lebih mudah sakit dan kurang produktif ketika dewasa nanti. Mengapa seperti itu? Karena bila ibunya kurang gizi, maka bayi yang dikandung juga tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh juga pada perkembangan organ-organ penting si bayi. Hal ini berakibat lahirnya bayi *stunting*.

Pastinya catin tidak mau anaknya *stunting* kan? Karena catin wanita merupakan seorang calon ibu, mempunyai keinginan ketika hamil sehat, sehingga dapat melahirkan anak yang sehat serta bebas *stunting*. Oleh karena itu, catin jangan lupa untuk cek kesehatan sekaligus memeriksa status gizi di Puskesmas terdekat, supaya bisa melahirkan generasi bebas *stunting*.

Apakah anak yang pendek pasti *stunting*? Belum tentu. Secara penampilan fisik, anak *stunting* akan lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya. Selain itu, anak yang *stunting* umumnya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga menjadi tidak optimal. Akibatnya anak *stunting* mempunyai kemampuan berpikir dan prestasi belajar yang rendah.



Gambar 2. Perbedaan Tinggi Badan Anak

## C Faktor Risiko Anak Stunting

Banyak faktor yang menyebabkan *stunting*, diantaranya faktor dari dalam: seperti usia, jenis kelamin, berat badan lahir rendah. Faktor dari luar diantaranya: sosial ekonomi, dan praktik pemberian makan oleh ibu sehingga mengalami masalah gizi. Kekurangan gizi secara kronis pada sebelum maupun saat kehamilan, maksudnya di sini adalah mulai dari catin wanita remaja yang kekurangan gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak stunting. Kalau selama kehamilan asupan gizi si ibu memadai dan juga menerapkan perilaku hidup sehat, risiko menjadi semakin kecil. Sebaliknya, bayi yang lahir sehat tidak otomatis aman dari *stunting*, misalnya: apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif, bayi mengalami diare dan masalah kesehatan lainnya, maka bayi dapat berisiko menjadi anak stunting. Untuk itu, catin perlu sekali mengetahui status gizi dan cara merawat bayi dengan benar untuk menghindari risiko bayi *stunting*. Pada tabel, catin dapat mengetahui pengelompokan status gizi :

Tabel 1. Pengelompokan Status Gizi berdasarkan z-score

Indeks	Status gizi	Z-score
TBAU	Sangat Pendek	$< -3.0$
	Pendek	$\geq -3.0$ s\ d $< -2.0$
	Normal	$\geq -2.0$

Sumber: WHO (2005)

## D Faktor Penyebab Stunting

### Kondisi risiko melahirkan anak stunting pada CATIN

Status gizi yang buruk pada catin wanita merupakan salah satu penyebab *stunting* yang perlu diketahui sejak dini. Apa saja itu?

- Status gizi yang buruk, dapat diketahui melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Massa Tubuh (IMT);
- Catin wanita yang anemia;
- Catin wanita dengan 4 TERLALU (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat); dan
- Catin yang merokok.

**Ada 5 (lima) kondisi faktor yang dekat dengan resiko melahirkan anak stunting pada catin, jika catin mengalami kondisi :**

### **A. Indeks Massa Tubuh (IMT)**

Catin wanita yang terlalu kurus berisiko tidak mampu mencukupi gizi bagi janin yang dikandungnya kelak. Gemuk atau kurusnya seseorang ditentukan dari Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diukur dengan cara :

$$IMT = \frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}}$$

**Keterangan:**

**BB= Berat Badan (kg)**

**TB= Tinggi Badan (m)**

**Klasifikasi nilai IMT sebagai berikut :**

**< 17,0 : Sangat kurus (kekurangan BB tingkat berat)**

**17 - < 18,5 : Kurus (kekurangan BB tingkat ringan)**

**18,5 – 25,0 : Normal (kekurangan BB tingkat ringan)**

**> 25,0 – 27,0 : Gemuk (kelebihan BB tingkat ringan)**

**> 27,0 : Obesitas (kelebihan BB tingkat berat)**

### **B. Lingkar Lengan Atas (LILA)**

Pengukuran LILA dilakukan untuk mengetahui risiko Kurang Energi Kronik (KEK) atau kekurangan gizi berkepanjangan pada catin wanita.

**Untuk mengetahui Kurang Energi Kronis (KEK) :**

**Remaja 10 - 14 tahun**  
Kurang : < 18,5 cm  
Sedang : 16,0 cm - < 18,5 cm  
Berat : < 16,0 cm

**Remaja 15 - 14 tahun**  
Kurang : < 22,0 cm  
Sedang : 18,5 cm - < 22,0 cm  
Berat : < 18,5 cm

**Dewasa**  
< 23,5 cm

### Cara mengukur LILA :

1. Tentukan posisi pangkal bahu
2. Tentukan posisi ujung siku dengan cara siku dilipat dengan telapak tangan ke arah perut
3. Tentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan menggunakan pita LILA atau meteran, dan beri tanda dengan pulpen/spidol
4. Lingkarkan pita LILA atau meteran sesuai tanda pulpen di sekeliling lengan pasien sesuai tanda (di pertengahan antara pangkal bahu dan siku)
5. Masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LILA
6. Pita ditarik dengan perlahan, jangan terlalu ketat atau longgar
7. Baca angka yang ditunjukkan oleh tanda panah pada pita LiLA (ke arah angka yang lebih besar)
8. Nah berapa LILA catin wanita ... (cm)



Gambar 3. Cara Pengukuran LILA

Sumber: <https://eprints.umm.ac.id/54914/4/BAB%20II.pdf>

### Rujukan LILA dan IMT Catin:

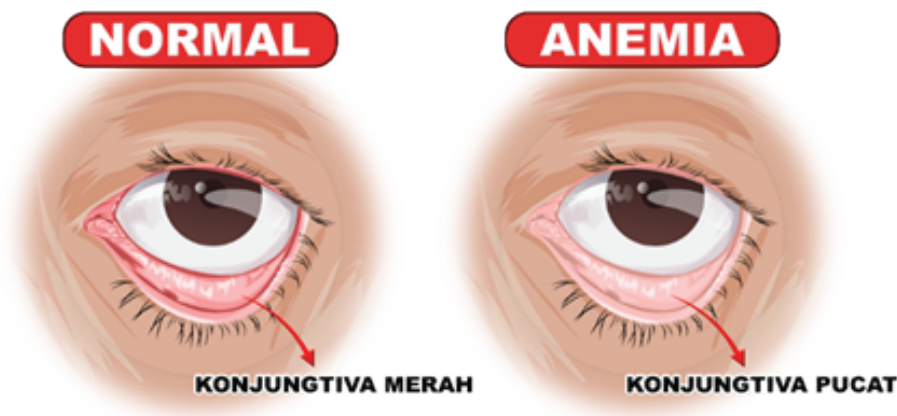
Apabila angka LiLA catin di bawah standar yang diharapkan, jangan panik, ini yang harus dilakukan: catin dapat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, untuk mengetahui bagaimana cara memperbaiki status LILA dan IMT. Biasanya tenaga kesehatan juga biasa memberikan tips dan info terkait pola makan gizi seimbang dan kebiasaan-kebiasaan yang baiknya dilakukan catin secara rutin.

- 1 Catin harus mulai menambah asupan makanan bergizi seimbang yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral. Makanan yang mengandung sumber protein seperti: telur, ayam, ikan, daging, tahu, dan berbagai jenis kacang-kacangan untuk protein nabati. Sedangkan untuk vitamin dan mineral dapat catin dapatkan dengan mengonsumsi makanan yang kaya vitamin dan mineral, seperti: susu (mengandung vitamin A, B, D dan kalsium); ikan laut (mengandung vitamin D, A dan B); kacang-kacangan (mengandung vitamin E); sayur dan buah.

- 2 Rendahnya angka LILA menunjukkan bahwa kekurangan makanan gizi sudah terjadi sejak masa remaja atau rentang waktu yang cukup lama, jadi memperbaikinya pun tidak bisa langsung instan.
- 3 Begitu juga dengan IMT, apabila catin masuk dalam kategori dibawah atau diatas normal, catin dapat mengatasinya dengan mengatur pola makan gizi seimbang dan rutin berolahraga, setidaknya 30 menit perhari.

## C. Anemia

Anemia itu tidak sama dengan darah rendah. Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah atau yang biasa disebut hemoglobin (Hb) bernilai kurang dari 12 mg/dl. Catin yang anemia harus mendapatkan penanganan kesehatan dan gizi hingga mencapai normal dan dianjurkan menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Ciri wanita yang anemia umumnya akan cepat mengalami 5 L (Lelah, Letih, Lesu, Lemah, Lunglai). Lebih sering pusing dan mata berkunang-kunang.



Gambar 4. Tanda Anemia

Sementara itu, ibu hamil dikatakan anemia apabila Hb <11 mg/dl dan dapat menimbulkan berbagai akibat seperti: pertumbuhan janin terhambat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir sebelum waktunya (premature), risiko pendarahan saat melahirkan, anemia pada bayi yang dilahirkan, serta bayi yang mengalami kelainan bawaan.

**Ternyata mudah untuk mencegah catin dari anemia, antara lain dengan :**

- 1** Makan makanan yang bersumber protein seperti telur, ayam, ikan, daging.
- 2** Minum Tablet Tambah Darah (TTD) 1 tablet per minggu sebelum hamil dan 1 tablet perhari selama kehamilan.
- 3** Makan makanan yang bersumber dari zat besi, biasanya ada pada sayur-sayuran yang berwarna hijau, seperti bayam, kangkung dan kacang panjang.
- 4** Hindari minum susu, teh dan kopi setelah makan sayur dan minum TTD. Ada kandungan dalam susu, teh dan kopi yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi dalam tubuh.

**D. Hindari 4 Terlalu (Muda, Tua, Banyak, Dekat)**

Perlu diingat, kehamilan dan persalinan akan berisiko tinggi apabila catin wanita berusia terlalu muda dan terlalu tua.



*Gambar 5. Ibu Hamil*

Usia ideal untuk menikah adalah minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Karena batasan usia ini dianggap sudah siap dalam menghadapi kehidupan keluarga yang dipandang dari sisi kesehatan dan perkembangan emosional. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko lahir bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bayi BBLR sekitar 20% akan berpengaruh terjadinya *stunting*.

Kehamilan yang terjadi pada usia 35 tahun juga berisiko bayi lahir dengan BBLR, kelahiran prematur, keguguran dan ibu alami gangguan kesehatan, misalnya tekanan darah tinggi, diabetes militus, plasenta previa, hingga preeklamsia.

Jika terjadi pernikahan sebelum usia yang dianjurkan maka usahakan agar kehamilan pertama terjadi pada usia minimal 21 tahun dan berhenti melahirkan di usia 35 tahun agar dapat merawat balita secara optimal. Caranya adalah dengan ber-KB. Nanti setelah menikah bisa datang ke pusat layanan kesehatan untuk mendapatkan informasi terkait metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai kebutuhan. Oleh karena itu, selalu konsultasikan kepada tenaga kesehatan di pusat layanan kesehatan, baik berkaitan dengan persiapan maupun sepanjang kehamilan.

## **E. Hindari rokok**

**Rokok dapat meningkatkan risiko *stunting* melalui dua cara, yaitu:**

- 1** Asap rokok dapat mengganggu proses penyerapan gizi pada anak, serta ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki risiko bayi yang lahir prematur dan memiliki BBLR.
- 2** Merokok membebani ekonomi keluarga di mana perilaku belanja rokok membuat orang tua mengurangi jatah belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan, dll. Apa artinya? Jika berhenti membeli rokok, kesempatan keluarga untuk belanja makanan bergizi menjadi lebih besar.

**Nah, inilah syarat utama menghindari *stunting*.**

## **PENTING**

**Jadi pastikan kondisi kesehatan Catin terlebih dahulu, apakah sudah memenuhi 4T, IMT, LILA, dan ANEMIA, lalu Catin baru dianggap sudah siap hamil.**

## **E Persiapan Kesehatan Catin**

Jadi catin pastinya harus punya kondisi fisik yang prima dan kesehatan reproduksi yang baik apalagi untuk menjalani kehidupan baru sebagai suami dan istri. Meskipun fungsi dan organ fisik catin wanita dan pria berbeda, tapi masing-masing catin harus tahu kondisi dan kesehatan pasangan, termasuk bagaimana menjaganya.

### **1. Kenali dan jaga alat reproduksimu.**

Pengetahuan catin wanita tentang organ reproduksinya menjadi sangat penting. Selain untuk aktivitas seksual, kualitas kesehatan organ reproduksi catin akan sangat berpengaruh pada kondisi kehamilan. Selain itu, untuk catin wanita ada pemeriksaan kesehatan yang sebaiknya dilakukan secara rutin setelah aktif secara seksual. Beberapa diantaranya adalah IVA dan paps-mear, yaitu pemeriksaan untuk mengetahui adanya risiko kanker serviks.

Kenali dan jaga alat reproduksimu, oleh karena itu, penting bagi catin baik wanita dan laki-laki untuk mengenal kondisi organ reproduksinya dan menjaganya dari penyakit seperti infeksi menular seksual. Hal ini bisa dicegah, dengan menjaga kebersihan alat kelamin catin.

#### **Apa saja yang bisa dilakukan?**

- a** Usahakan organ kelamin selalu dalam keadaan kering, karena bakteri dan kuman betah hidup dalam keadaan yang lembab.
- b** Membersihkan organ kelamin secara teratur, termasuk setelah buang air besar atau kecil dengan cara membasuh dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
- c** Bagi catin wanita, tidak perlu memakai sabun khusus kewanitaan, yang penting adalah membersihkan dengan air bersih dan menyeluruh.
- d** Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan organ kelamin. Mengganti celana dalam 2X sehari.
- e** Catin wanita, saat menstruasi mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.

### **2. Periksa kesehatan lebih lengkap**

Pemeriksaan kesehatan umum yang wajib dilakukan catin sebelum menikah, seperti pemeriksaan Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Indeks Massa Tubuh (IMT), dan Anemia, catin juga dapat meminta pemeriksaan kesehatan lanjutan. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan genetik yang dapat berpengaruh pada kesehatan catin kedepannya

Ada beberapa penyakit atau kelainan yang beresiko mengganggu kesehatan reproduksi catin dan proses kehamilan nantinya. Perlu diketahui oleh catin, kalau kualitas kehamilan akan sangat berpengaruh pada kesehatan ibu dan anak, termasuk juga melahirkan bayi *stunting*.

**Pemeriksaan kesehatan lanjutan yang bisa dilakukan oleh catin antara lain:**

- a Pengecekan TORCH (toksoplasma, rubela, citomegalovirus, herpes simplex).
- b Bagi catin wanita, imunisasi Tetanus Toksoid (TT). Imunisasi ini penting dilakukan karena pada saat catin pertama kali berhubungan seksual, umumnya organ kelamin mengalami luka akibat selaput darah robek. Luka ini dapat menjadi jalan masuk bakteri tetanus.
- c Imunisasi lainnya yang cukup penting juga adalah imunisasi HPV, imunisasi ini ditujukan untuk mencegah kanker serviks Catin dapat berkonsultasi lebih lanjut ke tenaga kesehatan, kapan waktu terbaik melakukan pemeriksaan dan imunisasi-imunisasi ini.

**3. Makan dengan gizi seimbang setiap catin dianjurkan untuk mengkonsumsikan makanan bergizi seimbang.**

Makanan yang sesuai dengan gizi seimbang tentunya harus terdiri dari makanan pokok (seperti nasi, jagung, sagu, dll), lauk pauk sumber protein (tahu, tempe, ikan, daging sapi, ayam, dll), sayuran (bayam, kangkung, wortel, kacang panjang, dll) dan minum air putih yang cukup hingga 8 gelas per hari.

**Proporsi dalam setiap kali makan juga harus diperhatikan, yang biasa digambarkan dengan ISI PIRINGKU, yaitu aturan pembagian makanan dalam Isi Piringku adalah:**

- ★ 1/2 porsi piring makan terdiri dari sayur dan buah-buahan yang beragam jenis dan warna,
- ★ 1/3 dari 1/2 porsinya di isi dengan buah-buahan
- ★ 2/3 dari 1/2 porsinya di isi sayuran.
- ★ 1/3 dari 1/2 piring makan diisi dengan protein (ikan, ayam, daging, kacang-kacangan dan lainnya),
- ★ 2/3 dari 1/2 piring makan diisi dengan karbohidrat/makanan pokok (biji-bijian utuh, nasi, gandum, jagung dan lainnya).



Gambar 6. Isi Piringku

Khususnya untuk catin wanita yang merupakan calon seorang ibu yang nantinya akan hamil dan mempunyai bayi tentunya harus memperhatikan gizi seimbang ini. Apabila ibunya kekurangan gizi pada saat hamil, maka bayi yang ada didalam kandungan tidak dapat berkembang dengan optimal dan akan berpengaruh pada perkembangan organ-organ pentingnya.

Hal ini juga yang bisa mengakibatkan bayi menjadi stunting. Selain jenis makanan sesuai dengan ISI PIRINGKU, catin sebaiknya juga memperhatikan kualitas bahan makanan yang akan dimasak. Tidak kalah penting adalah memastikan kebersihan bahan makanan dan alat memasak yang akan digunakan. Catin dapat mencuci bahan makanan menggunakan air mengalir, mencuci peralatan dengan sabun dan air mengalir, untuk memastikan semua bersih dari bakteri dan kotoran.

#### 4. Pilih Gaya Hidup Sehat

- a Tidak merokok Catin yang masih merokok, yuk mulai belajar untuk berhenti merokok kalau sudah mau menikah. Selain memberikan efek negatif pada diri sendiri seperti meningkatkan risiko penyakit jantung dan kanker, hingga menurunnya fungsi seksual, merokok juga dapat mengganggu kesehatan orang disekelilingnya. Apalagi nanti catin akan mulai hidup bareng dengan pasangan, jadi jaga kesehatan diri dan jaga kesehatan pasangan dengan berhenti merokok.

- b** Untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan kondisi fisik yang prima, catin juga harus rutin berolahraga. Olah raga yang dianjurkan minimal dilakukan selama 30 menit setiap harinya. Catin bisa memilih olahraga yang ringan seperti jalan kaki, jogging, atau senam peregangan di rumah. Bisa juga memilih olahraga bersama pasangan, seperti badminton atau bersepeda bersama.



Gambar 7. Aktivitas Fisik

## **F** Latihan

**Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar !**

1. Jelaskan apa yang saudara ketahui tentang stunting!
2. Jelaskan siapa saja catin yang beresiko melahirkan anak stunting!
3. Jelaskan mengapa catin harus tahu tentang stunting!
4. Jelaskan ciri wanita yang mengalami anemia!
5. Jelaskan makanan sumber protein!

## **G** Evaluasi Formatif

**Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!**

- I** Stunting adalah...
- a. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang.
  - b. Tinggi badan anak standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
  - c. Anak balita kurang vitamin terutama pada periode 1000 HPK, yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun
  - d. Anak yang terpenuhi gizi, vitamin dan mineral dalam masa pertumbuhannya.

Jawaban **C**

2 Mengapa Catin harus tahu *stunting*?

- Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang.
- Anak *stunting* akan lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya, dan anak yang *stunting* umumnya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak.
- Catin wanita merupakan seorang calon ibu, apabila calon ibu kekurangan gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak *stunting*.
- Catin mempunyai tanggung jawab kapan akan punya anak, berapa jumlah anak dan jarak kelahirannya.

Jawaban C

3 Berikut cara mudah untuk mencegah catin dari anemia, kecuali...

- Makan makanan sumber protein
- Minum Tablet Tambah Darah (TTD)
- Makan makanan zat besi
- Letih, lemah, lesu

Jawaban D

4 Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah (hemoglobin) berkurang dari...

- |             |               |
|-------------|---------------|
| a. 12 mg/dl | c. 15 mg/dl   |
| b. 13 mg/dl | d. 23,5 mg/dl |

Jawaban A

5 Berikut yang bukan termasuk catin yang berisiko melahirkan anak *stunting* yaitu...

- Catin dengan kondisi anemia
- Catin dengan Lingkar lengan (LILA) kurang dari 23,5 cm
- Catin dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari 18,4
- Catin dengan status gizi baik

Jawaban D

## H Kunci Jawaban

- Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri kesehatan.
- IMT kurang dari 18,4, mengalami KEK dilihat dari LILA < 23.5 cm, Anemia, 4 TERLALU.

- 3 Karena bila ibunya kurang gizi, maka bayi yang dikandung juga tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh juga pada perkembangan organ-organ penting si bayi. Hal ini berakibat lahirnya bayi *stunting*.
- 4 HB < 12mg/dl, Ciri wanita yang anemia umumnya akan cepat mengalami 5 L (Lelah, Letih, Lesu, Lemah, Lunglai). Lebih sering pusing dan mata berkunang-kunang
- 5 Lauk pauk sumber protein (tahu, tempe, ikan, daging sapi, ayam, dll)

## 0 Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah peserta selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

### Rumus menghitung tingkat penguasaan

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{(\text{Jumlah jawaban benar})}{10} \times 100\%$$

**Keterangan hasil perhitungan rumus di atas sebagai berikut:**

Tingkat persentase penguasaan jawaban	Kategori penilaian
90-100%	Baik Sekali
80-90%	Baik
70-79%	Cukup
60-69%	Kurang
0-59%	Kurang sekali-buruk

***Tindak lanjut dari hasil penilaian di atas sebagai berikut :***

- Apabila hasil penilaian pada katagori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- Apabila hasil penilaian berada pada katagori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.

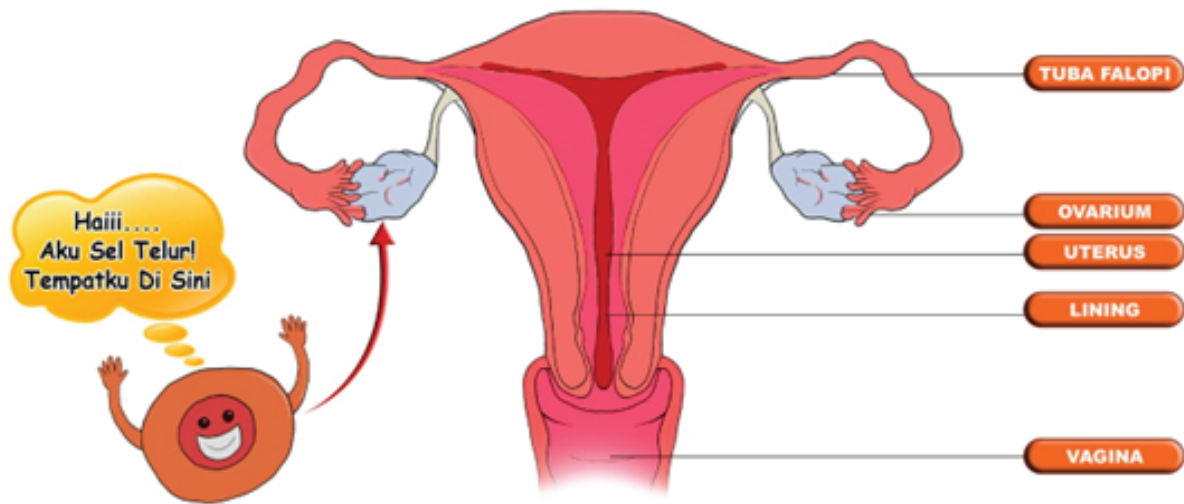
# TOPIK III

## PERENCANAAN KEHAMILAN BAGI CATIN

- **Kompetensi Dasar** : peserta belajar diharapkan mampu memahami perencanaan kehamilan saat nanti menjadi pasangan pengantin.
- **Tujuan Pembelajaran** : Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan peserta mampu :
  - a. Meningkatnya pemahaman tentang siklus menstruasi
  - b. Meningkatkan pemahaman tentang alat kontrasepsi dalam merencanakan kehamilan
  - c. Meningkatnya pemahaman tentang persiapan 1000 hari pertama kehidupan (HPK)
- **Metode Penyampaian** : Diskusi kelompok kecil
- **Alokasi Waktu** : 60 menit
- **Alat dan Media** : Fasilitator dapat menyampaikan bahan ajar berupa slide presentasi atau lembar balik

### A > Siklus Menstruasi

Catin penting untuk memahami siklus menstruasi agar pada saat setelah menikah Catin dapat merencanakan kehamilan dengan baik. Siklus menstruasi adalah perubahan dalam tubuh wanita, khususnya pada bagian organ reproduksi. Menstruasi terjadi ketika lapisan dinding rahim (endometrium) yang menebal luruh karena tidak adanya pembuahan sel telur. Siklus menstruasi pada tiap wanita berbeda-beda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari.



Gambar 8. Uterus

## **Siklus menstruasi dibagi kedalam 4 fase, yaitu :**

### **1 Fase Menstruasi**

Pada fase ini, lapisan dinding dalam rahim yang mengandung darah, sel-sel dinding rahim, dan lendir atau dikenal dengan endometrium meluruh dan keluar melalui vagina. Proses ini dimulai sejak hari pertama siklus menstruasi dimulai dan bisa berlangsung dari selama 4 hingga 6 hari. Pada tahapan ini, biasanya wanita merasakan beberapa gejala, seperti nyeri perut bawah dan punggung akibat rahim berkontraksi untuk membantu meluruhkan endometrium.

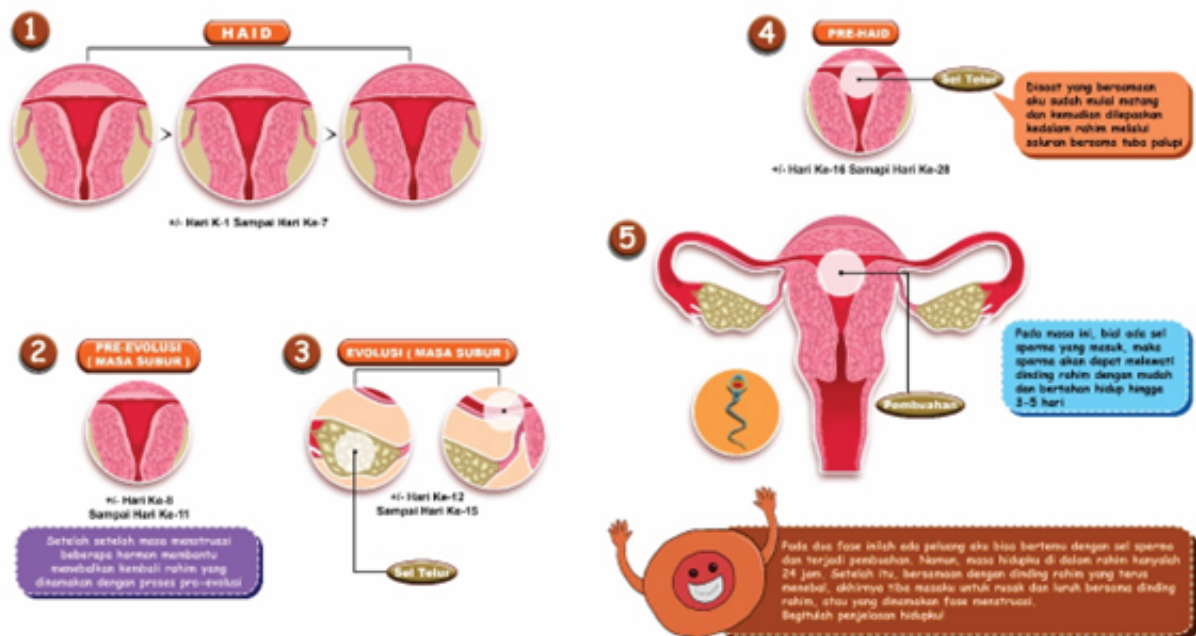
### **2 Fase Folikular (Pra-Ovulasi)**

Tahapan ini terjadi sejak hari pertama menstruasi sampai memasuki fase ovulasi. Di tahapan ini, ovarium memproduksi folikel yang berisi sel ovum atau sel telur. Pertumbuhan folikel ovarium kemudian menyebabkan endometrium makin tebal. Fase ini terjadi pada hari ke-10 dari 28 hari dalam sebuah siklus menstruasi. Umumnya, lama waktu yang dihabiskan pada tahapan ini akan menentukan berapa lama siklus menstruasi seorang wanita nantinya akan berlangsung.

### 3 Fase Ovulasi

Pada fase ini, sel telur dilepaskan untuk siap dibuahi oleh sperma. Sel telur yang telah matang bergerak ke tuba falopi dan menempel di dinding rahim. Sel telur ini umumnya hanya bertahan selama 24 jam saja. Apabila tidak ada sperma yang masuk untuk membuahnya, sel telur akan mati. Namun, jika sel telur bertemu dengan sperma dan sudah dibuahi, kehamilan bisa terjadi.

Fase ovulasi ini menandai masa subur wanita dan biasanya terjadi sekitar dua minggu sebelum siklus menstruasi berikutnya dimulai. Bagi suami istri yang ingin merencanakan kehamilan, fase ini merupakan fase yang tepat untuk melakukan pembuahan. Fase Luteal. Setelah fase ovulasi, folikel yang telah pecah mengeluarkan sel telur akan membentuk korpus luteum, yang memicu peningkatan hormon progesteron untuk mempertebal lapisan dinding rahim. Fase ini dikenal dengan fase pramenstruasi yang ditandai dengan gejala, seperti payudara membesar, muncul jerawat, badan terasa lemas, menjadi mudah marah atau emosional.



Gambar 9. Fase Ovulasi

## **B** Keluarga Berencana

Catin perlu memahami cara merencanakan kehamilan yang ideal atau kehamilan yang dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Apabila Catin berkeinginan untuk menunda kehamilan, penting untuk Catin memahami berbagai pilihan metode kontrasepsi yang dapat Catin pakai untuk merencanakan kehamilan.

### **Beberapa metode kontrasepsi yang dapat dipilih Catin dalam upaya merencanakan kehamilan:**

#### **1 Pil Kombinasi**

Pil Kombinasi adalah metode kontrasepsi hormon estrogen (etinil estradiol) dan progesterone (levonorgestrel) yang harus diminum satu pil setiap hari di jam yang sama.

#### **Cara Penggunaan:**

- a.** Tenaga kesehatan akan memastikan bahwa Anda tidak sedang dalam keadaan hamil, sebelum memasang alat kontrasepsi.
- b.** Biasanya tenaga kesehatan akan menanyakan kapan menstruasi terakhir atau meminta Anda melakukan tes kehamilan.

#### **CATATAN**

- a. Pil kombinasi harus diminum secara rutin setiap hari pada waktu yang sama.
- b. Pil kombinasi dapat diminum setelah dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan.
- c. Jika lupa minum 1 pil, maka harus segera minum pil setelah ingat sebanyak 2 pil pada hari yang sama.
- d. Jika lupa minum 2 pil atau lebih, maka harus segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.
- e. Sementara itu segera lanjutkan minum pil untuk hari tersebut dan gunakan juga kontrasepsi lain misalnya kondom selama 7 hari berikutnya.

### **Kelebihan**

- Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi mencapai 92%. Yang berarti tingkat kegagalannya hanya 8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.
- Membantu mengurangi perdarahan menstruasi dan nyeri haid.
- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Mengurangi risiko kehamilan di luar rahim, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, dan penyakit radang panggul.
- Mudah didapatkan di fasilitas kesehatan atau apotek.
- Mengurangi jerawat.
- Mengobati PMS.

### **Keterbatasan**

- Mengganggu produksi ASI.
- Perubahan pola haid.
- Dapat menyebabkan kenaikan atau penurunan berat badan.
- Mungkin menyebabkan sakit kepala ringan dan mual.
- Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan HIV/IMS.

**Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika ibu dalam kondisi sebagai berikut:**

- a ) Hamil atau dicurigai hamil
- b ) Menyusui kurang dari 6 bulan
- c ) Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
- d ) Hipertensi dan diabetes
- e ) Perokok berusia >35
- f ) Menderita kanker payudara
- g ) Mengidap stroke, penyakit jantung, atau penyakit hati
- h ) Sakit kepala disertai pandangan kabur
- i ) Sedang mengonsumsi obat untuk kejang-kejang atau tuberkolosis

**Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:**

### **Fakta**

- Pada sebagian orang, penggunaan pil kombinasi dapat mengurangi rambut berlebihan pada wajah dan tubuh.
- Pil Kombinasi harus diminum secara teratur. Bagi kondisi dimana penggunaan kontrasepsi ingin dilakukan sewaktu-waktu disarankan untuk menggunakan kondom setiap kali akan berhubungan seksual.
- Kandungan hormon dalam pil kombinasi yang diminum akan dipertahankan oleh tubuh dalam keadaan stabil dengan secara rutin dikeluarkan dari tubuh melalui air kencing dan buang air besar.
- Pil tidak disarankan untuk dihancurkan karena efektivitasnya akan berkurang.

### **Rumor**

- Pil Kombinasi menyebabkan rambut rontok.
- Pil Kombinasi dapat digunakan sewaktu ingin berhubungan.
- Pil kombinasi yang diminum dalam jangka waktu panjang dapat menumpuk di badan.
- Pil harus dihancurkan sebelum diminum.

## **2 Pil Progestin**

Dikenal juga dengan Pil KB yang bisa digunakan oleh ibu yang sedang menyusui. Metode ini merupakan metode kontrasepsi hormon progestin yang harus diminum satu pil setiap hari di tiap jam yang sama.

### **Kelebihan**

- Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi mencapai 97%. Yang berarti tingkat kegagalannya hanya 3 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.
- Tidak mempengaruhi produksi ASI.

### **Keterbatasan**

- Menyebabkan perubahan pola haid.
- Dapat menyebabkan kenaikan berat badan.

- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Kesuburan cepat kembali setelah berhenti minum pil.

- Dapat menyebabkan sakit kepala ringan, perubahan suasana hati, mual.
- Tidak memberi perlindungan terhadap penularan HIV/IMS.
- Pil progestin tidak ada dalam alkon program sehingga harus dibeli sendiri.

### **Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut :**

**Rumor :** Pil Progestin menyebabkan rambut rontok

**Fakta :** Pada sebagian orang, penggunaan pil kombinasi dapat mengurangi rambut berlebihan pada wajah dan tubuh.

### **3 Kondom**

Kondom adalah sarung berbentuk silinder yang tipis terbuat dari lateks (karet) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Menggunakan kondom membutuhkan kedisiplinan dan ketepatan dalam cara pemakaiannya.

#### **Kelebihan**

- Efektivitas mencapai 85% atau angka kegagalan 15 kehamilan per 100 perempuan per tahun.
- Mudah didapat dan digunakan.
- Mencegah kehamilan, IMS dan HIV sekaligus.
- Tidak mengganggu produksi ASI.
- Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus.

#### **Keterbatasan**

- Cara dan kedisiplinan dalam penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- Memerlukan kerjasama yang baik dengan pasangan.
- Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika Bapak dalam kondisi sebagai berikut :  
Mengidap alergi terhadap bahan lateks.

## **Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:**

**Rumor** : Kondom mengganggu ereksi (impoten)

**Fakta** : Kondom tidak menyebabkan impoten, sebaliknya kondom dapat mempertahankan ereksi.

**Rumor** : Kondom yang digunakan harus steril

**Fakta** : Kondom tidak harus steril karena organ reproduksi pun pada dasarnya tidak bersifat steril. Namun demikian, kondom yang digunakan harus sekali pakai dan tidak boleh digunakan kembali.

### **4 Suntik Kombinasi**

Suntik bulanan adalah metode kontrasepsi yang mengandung hormon progestin dan estrogen yang disuntikkan setiap bulan. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi mencapai 97 persen yang berarti tingkat kegagalannya hanya 3 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.

#### **Kelebihan**

- Tidak diperlukan pemeriksaan panggul
- Dapat digunakan tanpa pemeriksaan payudara
- Tidak perlu penggunaan setiap hari
- Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- Mengurangi risiko kanker endometrium dan kehamilan di luar kandungan.
- Mengurangi risiko beberapa penyebab penyakit radang panggul.

#### **Keterbatasan**

- Pada sebagian orang mengeluhkan terjadi perubahan pola haid dan terjadi kenaikan atau penurunan berat badan, sakit kepala ringan dan mual
- Mengganggu produksi ASI
- Pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian terjadi secara bertahap rata-rata sekitar 5 bulan dikarenakan tubuh memerlukan waktu untuk mengeluarkan sisa hormon yang ada dalam tubuh
- Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan HIV/IMS (Infeksi Menular Seksual)
- Efektivitas berkurang apabila digunakan bersamaan dengan obat-obatan jamur, tuberkulosis dan epilepsy.

**Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:**

### Fakta

Sebagian besar pengguna suntik bulanan menyatakan tidak ada perubahan suasana hati atau gangguan hasrat seksual, bahkan banyak pengguna menyatakan bahwa suasana hati dan hasrat seksualnya menjadi lebih baik.

Kandungan hormon pada suntik bulanan tidak akan mempengaruhi jumlah sel telur pada indung telur, sehingga tidak menyebabkan menopause dini.

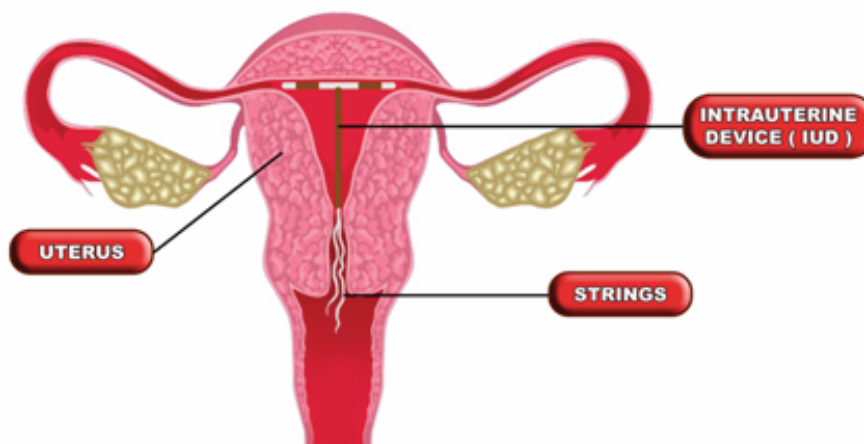
Hormon estrogen yang terkandung di dalam suntik bulanan justru akan meningkatkan kepadatan tulang.

### Rumor

- Dapat menyebabkan perubahan suasana hati dan mengganggu hasrat seksual.
- Menyebabkan menopause dini.
- Penggunaan di bawah usia 35 tahun dapat menyebabkan tulang keropos.

## 5 Alat Kontrasepsi Bawah Kulit/Implan/Susuk

Merupakan alat kontrasepsi berbentuk huruf T yang dimasukkan ke dalam rahim. Terbuat dari plastik yang kecil dan fleksibel, dililit oleh tembaga halus, yang memiliki satu atau dua benang yang tergantung. Dulunya IUD dikenal dengan nama spiral karena berbentuk spiral. IUD sangat efektif untuk mencegah kehamilan sampai dengan 10 tahun. Pemasangannya sangat cepat.



Gambar 10. Pemasangan IUD

### Kelebihan

- IUD sangat efektif untuk mencegah kehamilan hingga 99%.
- Dari 1,000 perempuan yang menggunakan IUD, hanya 6-8 perempuan yang hamil di tahun pertama setelah pemakaian.
- Dapat segera efektif sebagai alat kontrasepsi langsung setelah pemasangan.
- Waktu pemasangan sangat cepat, kurang lebih 10 menit.
- IUD dapat dipasang segera atau setelah melahirkan hingga 48 jam paska melahirkan atau keguguran.
- Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- Dapat digunakan sampai menopause (satu tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- Tidak ada interaksi dengan obat-obatan seperti obat tuberculosis (TBC), epilepsi (ayan). Menurunkan risiko terjadinya kehamilan di luar kandungan.
- Pada umumnya tidak mengganggu hubungan suami istri.
- Ekonomis, masa pakai 10 tahun.
- Tidak mengandung hormon sehingga tidak membuat gemuk.

### Keterbatasan

- Perubahan siklus haid (umumnya pada 3-6 bulan pertama).
  - Dapat menyebabkan kram/mules
  - Haid lebih lama dan lebih banyak
  - Perdarahan bercak selama beberapa minggu.
- Tidak direkomendasikan untuk digunakan oleh perempuan yang menderita IMS.
- Tidak melindungi terhadap penularan HIV/IMS (Infeksi Menular Seksual).

## **Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi IUD sebagai berikut:**

### **Fakta**

- **Normalnya IUD tetap berada di rahim. IUD tidak bisa berpindah ke jantung, otak, atau bagian tubuh lain di luar perut. Rongga rahim hanya memiliki satu saluran saja, satu tempat masuk dan satu tempat keluar yaitu melalui lubang vagina. Untuk kasus sangat jarang dimana pemasangan IUD menembus dinding atas rahim, maka IUD akan berada diluar rahim tetapi masih didalam rongga belakang rahim dan akan tetap disitu tidak akan kemana-mana.**
- **Penyebab tersering adalah pemasangan yang tidak tepat, karena pemasangan tidak mencapai dinding atas rahim (fundus) sehingga IUD gampang tertarik keluar. Bisa juga akibat kurangnya konseling pasca pemasangan sehingga klien kurang paham dengan IUD (IUD memiliki benang, jika dirasakan dekat lubang vagina, jangan ditarik). Anda mungkin akan menarik benang saat jongkok karena dikira ini benda asing/rambut. IUD juga bisa keluar sendiri jika memang ada kelainan dalam leher rahim, misalnya leher rahim longgar. Itulah sebabnya diperlukan kontrol sebulan setelah pemasangan ataupun kontrol rutin untuk memastikan IUD masih ada di posisinya.**
- **Tidak benar IUD membuat wanita tidak subur. Faktanya IUD adalah metode kontrasepsi yang tidak membutuhkan waktu untuk mengembalikan kesuburan pada wanita. Wanita dapat segera hamil setelah IUD dilepas.**

### **Rumor**

- **IUD bisa berpindah dari rahim wanita ke bagian tubuh lain seperti jantung atau otak.**
- **IUD bisa keluar sendiri.**
- **IUD membuat wanita tidak subur.**

- Justru sebaliknya, IUD sangat menurunkan risiko kehamilan di luar kandungan atau disebut juga dengan kehamilan ektopik. Tingkat kejadian kehamilan ektopik pada wanita yang menggunakan IUD adalah 12 per 10,000 wanita per tahun. Ini sangat rendah jika dibandingkan dengan kehamilan ektopik pada wanita di Amerika Serikat yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah 65 per 10,000 wanita per tahun.

- Pada kasus kegagalan ketika ibu hamil, IUD dapat menempel pada tubuh bayi dan akan keluar pada saat persalinan. Pada kasus ini, IUD tidak mengganggu tumbuh kembang janin.

- Benang IUD yang dipotong terlalu pendek dapat menimbulkan kesan tidak nyaman, karena menjadi lebih kaku, sebenarnya benang bisa tidak di potong dan hanya di selipkan.

- IUD tidak perlu dicabut ketika meninggal. Sama seperti halnya pada orang yang menggunakan cincin pada jantung atau tambalan gigi, atau pen pada tulang yang patah.

Sebenarnya tidak terus menerus, hanya akan

- lebih panjang masa perdarahannya, hal ini dikarenakan, secara normal, pada saat kita mens, maka uterus rahim akan berkontraksi/akan mengkerutkan diri agar pembuluh darah di rahim yang robek akibat menstruasi dapat tertutup, tetapi dikarenakan ada benda asing (IUD) maka proses kontraksi ini akan terganggu (coba bayangkan bila mengepalkan tangan tapi ada benda didalam tangan, maka kepalan akan sulit) sehingga pembuluh darah jadi tidak tertutup sebagaimana bila tidak ada IUD. Hal ini mengakibatkan masa perdarahan akan lebih panjang dan perdarahan akan lebih banyak. Perlu diingat, hal ini adalah efek normal dari penggunaan IUD yang akan hilang dengan sendirinya saat rahim telah melakukan penyesuaian. Gunakan penghilang nyeri bila nyeri dirasakan sangat kuat

- **Menyebabkan hamil di luar kandungan atau hamil anggur**

- **IUD bisa menempel di bagian tubuh**

- **Benang pada IUD membuat suami tidak merasa nyaman ketika berhubungan seksual karena suami dapat merasakannya.**

- **IUD harus dicabut ketika meninggal.**

- **IUD menyebabkan pendarahan terus menerus.**

Seperti halnya alat kontrasepsi lain, IUD juga memiliki tingkat kegagalan, meskipun sangat kecil. Yang dimaksud dengan gagal di sini adalah wanita tetap hamil meski sedang memakai IUD. Namun jumlah ini sangat kecil, yaitu 6 – 8 kehamilan per 1000 perempuan. Yang berarti IUD umumnya berhasil pada 99,2-99,4% wanita lain.

Tidak ditemukan data bahwa penggunaan IUD dapat menimbulkan risiko terjadinya kanker. Justru pada penggunaan IUD baik pada saat pemasangan maupun kontrol dapat dilakukan secara bersamaan tes deteksi dini kanker leher rahim. Disarankan untuk cek Pap Smear atau IVA secara rutin.

**Sudah pasang IUD tapi tetap hamil**

**IUD dapat menimbulkan kanker.**

## 6 MOP (Vasektomi)

Vasektomi merupakan metode modern permanen atau Mantap, disebut juga dengan Sterilisasi Pria adalah metode kontrasepsi untuk pria berupa tindakan medis pemotongan dan pengikatan saluran sperma kanan dan kiri. Pemilihan kontrasepsi ini harus mempertimbangkan komitmen berdasarkan kesepakatan bersama pasangan, karena metode ini merupakan kontrasepsi permanen sehingga harus dipastikan bahwa pasangan tidak akan menambah anak sebelum melakukan vasektomi.

### Kelebihan

- Sangat efektif mencapai 97% – 98% atau kehamilan hanya terjadi pada 2-3 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan.
- Tidak mempengaruhi kemampuan seksual pria.
- Aman, sederhana, mudah, dan cepat karena tindakan medis dilakukan secara singkat. Tindakan medis vasektomi dapat dilakukan dengan metode tanpa pisau bedah Dilakukan hanya sekali dan efektif dalam jangka panjang.

### Keterbatasan

- Setelah tindakan medis, Anda harus beristirahat selama 2-3 hari dan menghindari kerja berat selama beberapa hari.
- Perlu tenaga kesehatan terlatih.
- Sesudah operasi masih harus menggunakan kondom atau alat kontrasepsi lainnya selama 3 bulan untuk memastikan cairan mani tidak mengandung sperma Untuk memastikan efektivitas vasektomi, terkadang perlu dilakukan pemeriksaan Analisis Sperma setelah 3 bulan.

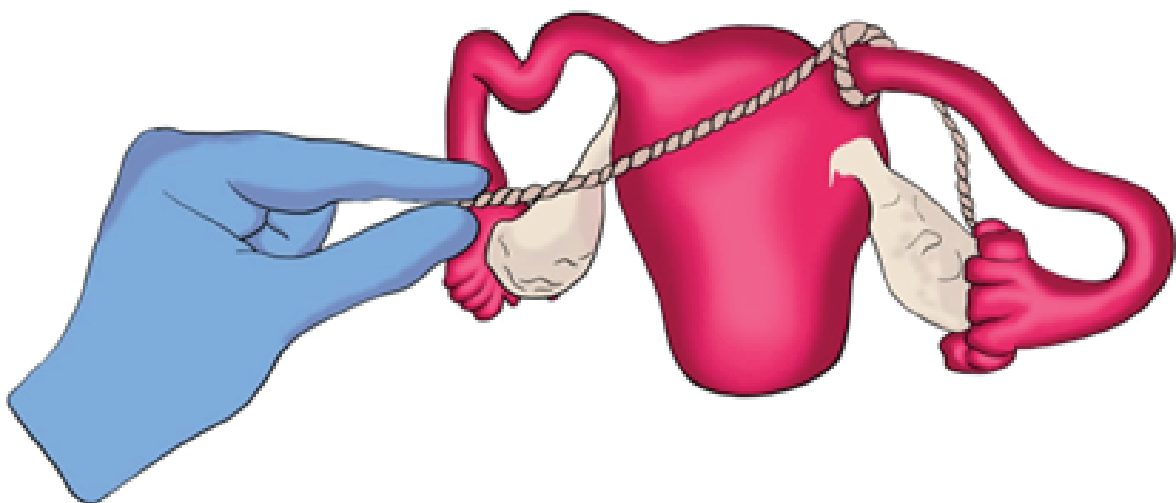
## Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

**Rumor** : Vasektomi sama dengan kebiri (pemotongan sebagian atau seluruh organ kelamin pria).

**Fakta** : Vasektomi bukan proses kebiri. Vasektomi adalah penutupan saluran sperma kiri dan kanan, agar cairan mani yang dikeluarkan saat ejakulasi tidak lagi mengandung sperma. Pada vasektomi, buah zakar (testis) tetap memproduksi hormon testostosterone, dengan demikian, vasektomi tidak sama dengan kebiri.

### 7 MOW (Tubektomi)

Tubektomi atau disebut juga dengan Sterilisasi Wanita adalah metode kontrasepsi bagi seorang wanita yang tidak ingin hamil lagi dengan mengikat atau memotong atau memasang cincin dari bahan lunak yang aman pada saluran telur kanan dan kiri. Metode ini sangat efektif mencapai 99,5% atau kehamilan hanya masih terjadi pada 5 dari 1000 wanita selama tahun pertama penggunaan.



Gambar 11. Tubektomi

### Kelebihan

- Metode ini cocok bagi pasangan yang memutuskan sudah tidak ingin menambah jumlah anak.
- Tidak mempengaruhi proses kualitas dan volume ASI.
- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.
- Rahim tidak diangkat sehingga ibu masih mendapat haid.
- Secara psikologis akan merasa nyaman dalam kehidupan seksualnya karena tidak khawatir akan terjadi kehamilan.
- Dapat dilakukan segera setelah persalinan ataupun setelah keguguran.

### Keterbatasan

- Setelah pembedahan, Anda harus beristirahat selama 2-3 hari dan tidak mengangkat beban berat selama 1 minggu.
- Dapat muncul rasa nyeri dan bengkak, namun bisa diatasi dengan obat.
- Tidak melindungi diri dari IMS, termasuk HIV/AIDS.

## C > Persiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan

Sebagai calon ibu, catin perlu memahami tentang periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK merupakan suatu periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai semenjak terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun. Oleh karena itu, untuk menghindari risiko melahirkan anak stunting, Catin perlu merencanakan kehamilan di usia yang ideal yaitu usia 21 – 35 tahun.

Sepanjang periode 1000 HPK nanti, Catin juga perlu memperhatikan gizi janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Sebagai ibu hamil dan ibu menyusui, mengonsumsi makanan bergizi seimbang sangat penting. Selain itu, ibu hamil juga perlu memeriksakan kehamilan setidaknya 4 kali ke bidan atau posyandu atau puskesmas, serta meminum tablet tambah darah sehari sekali. Hal ini perlu diperhatikan, karena ibu menyusui juga membutuhkan asupan gizi yang baik supaya bisa memproduksi ASI yang berkualitas.

Ketika periode menyusui ayah juga harus memberikan dukungan fisik maupun psikis. Dukungan fisik dapat dilakukan dengan cara membantu pekerjaan domestik atau menemani ibu ketika harus terjaga di malam hari, sedangkan dukungan psikis bisa berupa memastikan kondisi ibu tenang dalam menghadapi tantangan-tantangan yang muncul sehingga pemberian ASI eksklusif bisa tercapai.

## 1. Asupan Gizi untuk Ibu Hamil dan Menyusui dalam Satu Hari

Berikut adalah tabel yang dapat digunakan terkait pengaturan asupan gizi untuk Ibu Hamil dan Menyusui dalam Satu Hari.

BAHAN MAKANAN	IBU HAMIL TRIMESTER I	IBU HAMIL TRIMESTER 2, 3 DAN IBU MENYUSUI
● Nasi atau Makanan Pokok lainnya	● 5 porsi (URT 33/4 gelas) 500gr	● 6 porsi (URT 41/2 gelas) 600gr
● Protein Hewani (Ayam, Ikan, Telur, Daging)	● 4 potong	● 4 potong
● Protein Nabati (Tahu, Tempe dan Kacang-kacangan)	● 4 potong tempe atau 8 potong tahu	● 4 potong tempe atau 8 potong tahu
● Sayuran	● 4 mangkuk sayur matang	● 4 mangkuk sayur matang
● Buah-buahan	● 4 buah pisang atau 4 potong besar papaya atau 8 potong sedang semangka	● 4 buah pisang atau 4 potong besar papaya atau 8 potong sedang semangka
● Minyak atau Lemak	● 5 sendok teh	● 6 sendok teh
● Gula	● 2 sendok makan	● 2 sendok makan

## 2. Asupan Gizi untuk Bayi

Perlu diingat bahwa bayi dapat mengalami penurunan berat dan tinggi badan apabila tidak mendapatkan ASI yang optimal serta makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat baik dari jumlah, jenis, frekuensi dan kualitas berdasarkan usianya. Oleh karena itu, setelah menjadi seorang Ibu, catin perlu memperhatikan tumbuh kembang bayi dengan teliti.

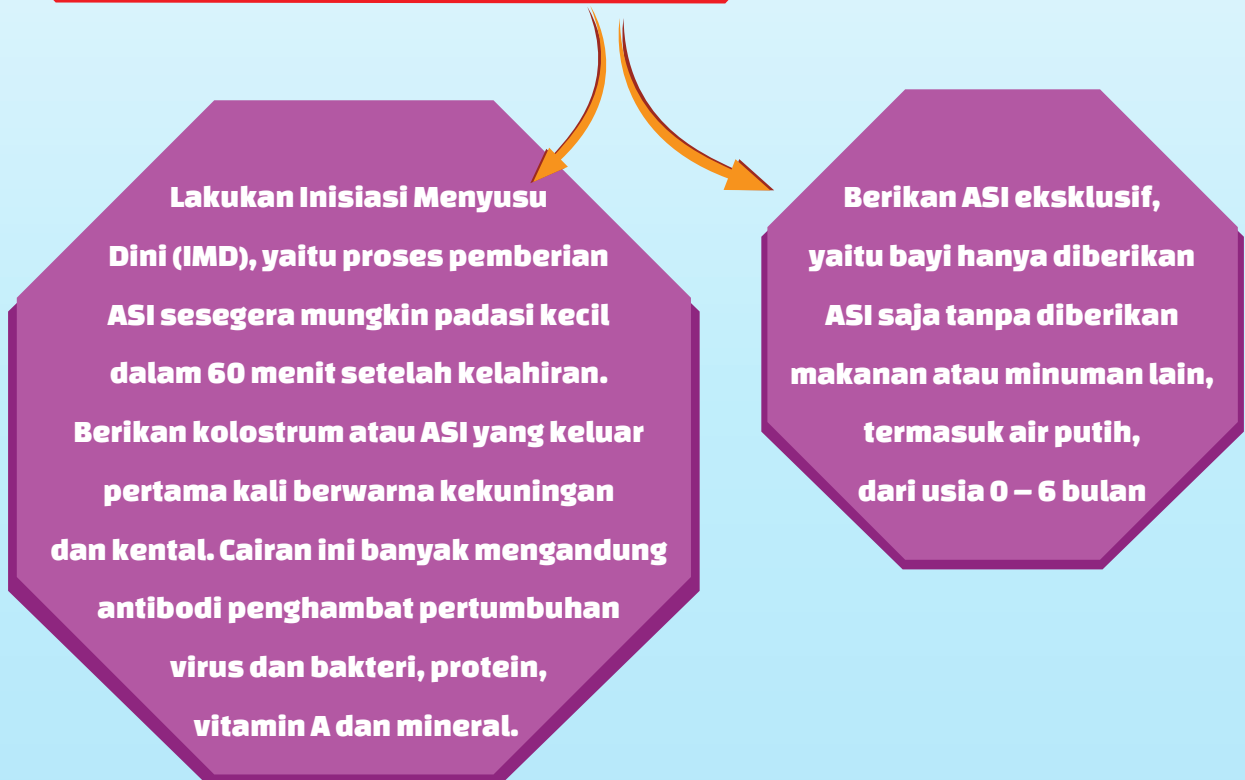
Tumbuh kembang bayi dipantau dengan menggunakan panduan grafik pertumbuhan standar yang disusun oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan digunakan untuk menilai pertambahan berat badan bayi ideal berdasarkan jenis kelamin, usia dan panjang badan.

Hasil pengukuran berat badan bayi dicantumkan pada grafik tersebut untuk menilai apakah berat badannya sesuai dengan berat badan bayi rata-rata. Di Indonesia, grafik ini dituangkan ke dalam bentuk Kartu Menuju Sehat (KMS), yang dapat diperoleh dari posyandu/ puskesmas/ bidan/ dokter.

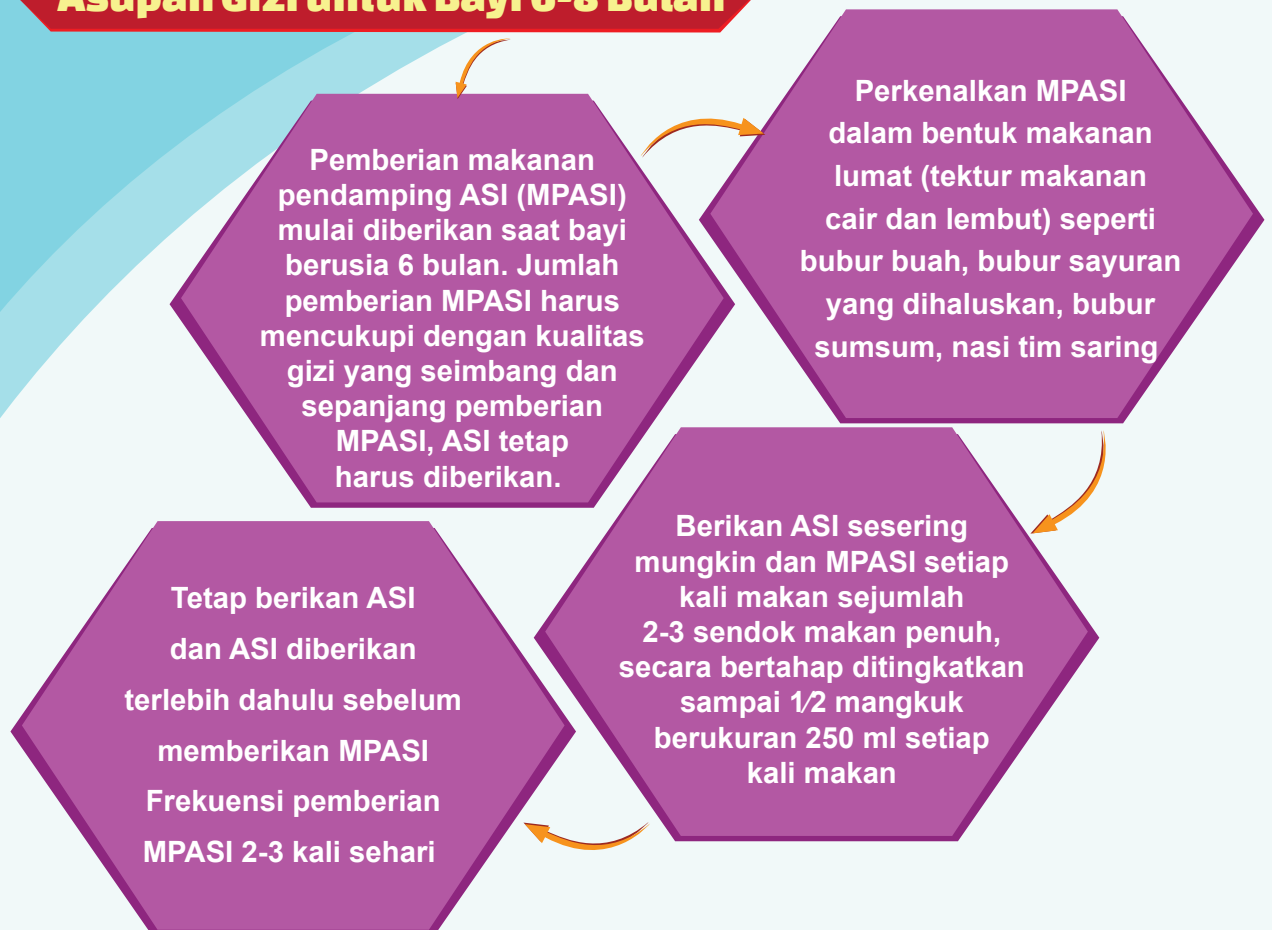
**Berikut adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait berat badan bayi :**

- 1** Pada usia 10 hari, berat badan bayi terus turun dan tidak naik hingga usia 3 minggu
- 2** Rata-rata kenaikan berat badan bayi kurang dari 100 gram per minggu selama 3 bulan pertama
- 3** Berat badan bayi berada dibawah garis terendah pada grafik pertumbuhan standar
- 4** Sebelum usia 5 bulan, berat badan bayi turun dalam waktu 2-3 bulan

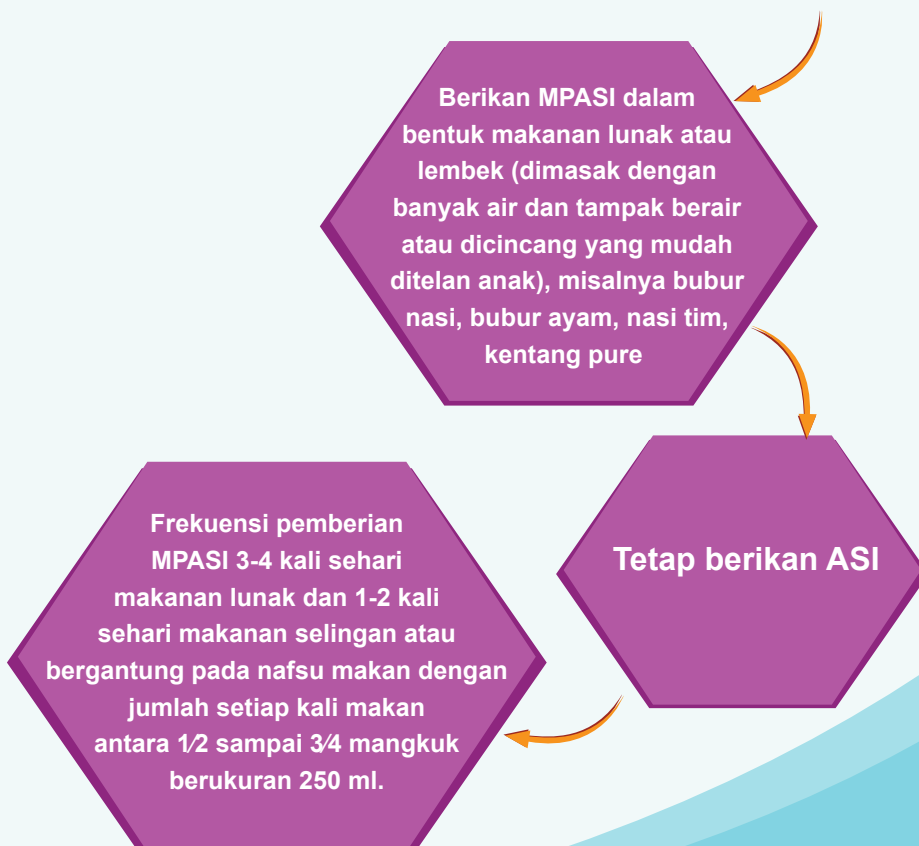
### **a** Asupan Gizi untuk Bayi 0-6 Bulan



## **b** Asupan Gizi untuk Bayi 6-8 Bulan



## **c** Asupan Gizi untuk Bayi 9-12 Bulan



**d**

## Asupan Gizi untuk Bayi 12-24 Bulan



### 3. Jenis Imunisasi

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal.

Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR).

Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td).

Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis.

Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik pun diberikan 1 kali pada usia 4 bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna.

Imunisasi Campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang dapat mengakibatkan radang paru berat (pneumonia), diare atau menyerang otak. Imunisasi MR diberikan untuk mencegah penyakit campak sekaligus rubella. Rubella pada anak merupakan penyakit ringan, namun apabila menular ke ibu hamil, terutama pada periode awal kehamilannya, dapat berakibat pada keguguran atau bayi yang dilahirkan menderita cacat bawaan, seperti tuli, katarak, dan gangguan jantung bawaan.

Vaksin DPT-HB-HIB diberikan guna mencegah 6 penyakit, yakni Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, serta Pneumonia (radang paru) dan Meningitis (radang selaput otak) yang disebabkan infeksi kuman Hib.

**BERIKUT ADALAH TABEL YANG DAPAT DIGUNAKAN TERKAIT PENGATURAN JENIS IMUNISASI YANG DIBUTUHKAN BAYI USIA 0 HINGGA 1 TAHUN**

<b>USIA BAYI</b>	<b>JENIS IMUNISASI</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• 0-7 hari</li><li>• 1 bulan</li><li>• 2 bulan</li><li>• 3 bulan</li><li>• 4 bulan</li><li>• 9 bulan</li><li>• 18 bulan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hepatitis B 0</li><li>• BCG-Polio 1</li><li>• DPT-Hepatitis B-Hib 1-Polio 2</li><li>• DPT-Hepatitis B-Hib 2-Polio 3</li><li>• DPT-Hepatitis B-Hib 3-Polio 4-IPV</li><li>• Campak</li><li>• DPT-Hepatitis B - Hib Lanjutan-Campak Lanjutan</li></ul>

#### **4. Kebersihan Lingkungan**

Selain memperhatikan asupan gizi ibu hamil dan menyusui serta bayi hingga 2 tahun, catin juga jangan lupa menjaga kebersihan lingkungan, yaitu dengan mempraktekkan perilaku cuci tangan pakai sabun dan buang air besar di jamban yang sehat. Selain itu, tidak lupa membawa anak ke posyandu secara berkala untuk dicek kesehatannya dan diberikan imunisasi.

**Cuci tangan pakai sabun dilakukan dalam 5 MOMENT, yaitu pada saat:**



## D Latihan

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar !

1. Jelaskan 4 fase dalam siklus menstruasi!
2. Jelaskan pengaturan asupan gizi untuk Ibu Hamil Trimester I dalam satu hari!
3. Jelaskan pengaturan jenis imunisasi yang dibutuhkan bayi usia 0 hingga 1 tahun!

## E Evaluasi Formatif

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat !

- 1 Pada Ibu Hamil Trimester 2, 3, dan Ibu Menyusui proporsi Nasi atau Makanan Pokok lainnya ideal diberikan sejumlah
- a. 3 porsi
  - b. 4 porsi
  - c. 5 porsi
  - d. 6 porsi
  - e. 7 porsi

Jawaban **D**

- 2 Imunisasi jenis DPT – Hepatitis B - Hib 1 – Polio 2 diberikan pada saat bayi berusia
- a. 2 bulan
  - b. 3 bulan
  - c. 4 bulan
  - d. 5 bulan
  - e. 6 bulan

Jawaban **A**

## F Kunci Jawaban

- 1 Fase menstruasi, fase folikular (pra ovulasi), fase ovulasi

- 2
- Nasi atau Makanan Pokok lainnya
  - Protein Hewani (Ayam, Ikan, Telur, Daging)
  - Protein Nabati (Tahu, Tempe dan Kacang-kacangan)
  - Sayuran
  - Buah-buahan
  - Minyak atau Lemak
  - Gula
  - 5 porsi (URT 33/4 gelas) 500gr
  - 4 potong
  - 4 potong tempe atau 8 potong tahu
  - 4 mangkuk sayur matang
  - 4 buah pisang atau 4 potong besar papaya atau 8 potong sedang semangka
  - 5 sendok teh
  - 2 sendok makan

**3****Usia Bayi**

- 0-7 hari
- 1 bulan
- 2 bulan
- 3 bulan
- 4 bulan
- 9 bulan
- 18 bulan

**Jenis Imunisasi**

- Hepatitis B O
- BCG-Polio 1
- DPT-Hepatitis B-Hib 1-Polio 2
- DPT-Hepatitis B-Hib 2-Polio 3
- DPT-Hepatitis B-Hib 3-Polio 4-IPV
- Campak
- DPT-Hepatitis B - Hib Lanjutan-Campak Lanjutan

**G Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah peserta selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

**Rumus menghitung tingkat penguasaan**

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{(\text{Jumlah jawaban benar})}{10} \times 100\%$$

**Keterangan hasil perhitungan rumus di atas sebagai berikut:**

<b>Tingkat Persentase Penguasaan Jawaban</b>	<b>Kategori Penilaian</b>
<b>90-100%</b>	<b>Baik Sekali</b>
<b>80-90%</b>	<b>Baik</b>
<b>70-79%</b>	<b>Cukup</b>
<b>60-69%</b>	<b>Kurang</b>
<b>0-59%</b>	<b>Kurang sekali-buruk</b>

**Tindak lanjut dari hasil penilaian di atas sebagai berikut :**

- Apabila hasil penilaian pada kategori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- Apabila hasil penilaian berada pada kategori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.

# TOPIK IV

## PENDAMPINGAN KELUARGA BAGI CATIN

- **Kompetensi Dasar** : peserta belajar diharapkan mampu memahami perencanaan kehami lan saat nanti menjadi pasangan pengantin.
- **Tujuan Pembelajaran** : Setelah mengikuti pembelajaran, diharapkan peserta mampu :
  - a) Meningkatnya pemahaman tentang perawatan catin untuk menurunkan faktor risiko
  - b) Meningkatkan pemahaman tentang peranan pendamping keluarga bagi calon pengantin
- **Metode Penyampaian** : Diskusi kelompok kecil
- **Alokasi Waktu** : 60 menit
- **Alat dan Media** : Fasilitator dapat menyampaikan bahan ajar berupa slide presentasi atau lembar balik

### **A Perawatan Calon Pengantin untuk Menurunkan Faktor Risiko**

Calon pengantin yang memiliki risiko melahirkan anak dengan stunting harus dapat diidentifikasi di awal sehingga dapat dilakukan upaya yang tepat menurunkan faktor risiko. Beberapa variabel yang dapat dikatakan bahwa calon pengantin tidak memiliki kondisi ideal atau normal diantaranya :

**No****Variabel****Hasil****Treatment**

1

Usia

Terlalu muda (<21 tahun)  
Terlalu tua (>35 tahun)

- Mengikuti anjuran usia menikah ideal bagi perempuan, yaitu 21 tahun, karena pada usia tersebut sudah dinilai telah memiliki berbagai aspek kesiapan, terutama kesiapan secara fisik untuk hamil dan melahirkan.
- Walaupun terlanjur menikah di usia kurang dari itu, sebaiknya menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai.
- Menghindari risiko melahirkan bayi *stunting* dan risiko lainnya, usahakan untuk berhenti hamil di usia di atas 35 tahun dengan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang sesuai. Jika pada beberapa kasus ada Catin yang menikah di usia tersebut, disarankan untuk mengkonsultasikan rencana kehamilannya dengan Petugas Kesehatan, menjaga kehamilan secara ekstra, dll.

2

Indeks Massa Tubuh

Kurus atau dibawah normal ( $\leq 18.4$ )  
Berlebih atau di atas normal ( $>25.0$ )

- Apabila Catin masuk dalam kategori IMT dibawah atau diatas normal, catin dapat mengatasinya dengan mengatur pola makan gizi seimbang dan rutin berolahraga, yaitu setidaknya 30 menit perhari.
- Catin harus mulai menambah asupan makanan bergizi seimbang yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral. Contoh makanan sumber protein adalah telur, daging, ayam, ikan untuk protein hewani dan tahu, tempe, serta berbagai jenis kacang-kacangan untuk protein nabati. Sedangkan vitamin dan mineral dapat catin dapatkan dengan mengkonsumsi makanan yang kaya vitamin dan mineral: susu mengandung vit. A, B, D dan Kalsium, Kacang-kacangan mengandung vit. E dan K, Ikan Laut mengandung vit. D, A dan B).

3 Kadar HB

Anemia (<12 gr/dl)

- Catin juga dapat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, untuk mengetahui bagaimana cara memperbaiki status IMT. Biasanya tenaga kesehatan juga bisa memberikan tips dan info terkait pola makan gizi seimbang dan kebiasaan-kebiasaan yang sebaiknya dilakukan catin secara rutin.

- Makan makanan sumber protein, seperti ikan, ayam, daging, dan telur. Makanan sumber protein akan membantu penyerapan zat besi kedalam tubuh.

- Makan makanan sumber zat besi, biasanya ada pada sayur-sayuran yang berwarna hijau, seperti bayam, kangkung, kacang panjang.

- Minum Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin, 1 tablet per minggu sebelum hamil dan 1 tablet per hari selama kehamilan.

- Hindari minum susu, teh dan kopi setelah makan sayur dan minum TTD. Ada kandungan dalam susu, teh, dan kopi yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi kedalam tubuh.

4 Ukuran LiLA

KEK (<23.5)

- Catin harus mulai menambah asupan makanan bergizi seimbang yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral. Contoh makanan sumber protein adalah telur, daging, ayam, ikan untuk protein hewani dan tahu, tempe, serta berbagai jenis kacang-kacangan untuk protein nabati. Sedangkan vitamin dan mineral dapat catin dapatkan dengan mengkonsumsi makanan yang kaya vitamin dan mineral: susu mengandung vit. A, B, D dan Kalsium, Kacang-kacangan mengandung vit. E dan K, Ikan Laut mengandung vit. D, A dan B).

## B Peran Pendamping Keluarga

Pendampingan keluarga adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan keluarga dan/atau keluarga berisiko stunting dengan sasaran prioritas yaitu ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 – 59 bulan, dan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko *stunting*.

Pendampingan keluarga dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga Desa/Kelurahan yang terdiri dari Bidan, Kader PKK dan Kader KB. Dalam berbagai kondisi, komposisi Tim Pendamping Keluarga di Desa/Kelurahan dapat disesuaikan melalui bekerjasama dengan Bidan dari Desa/Kelurahan lainnya atau melibatkan Perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam kaitan Tim Pendamping Keluarga, Bidan yang diprioritaskan adalah Bidan yang berada atau ditugaskan di desa/kelurahan dan teregistrasi. Namun dalam kondisi-kondisi tertentu, Bidan yang dimaksud dalam Tim Pendamping Keluarga dapat berupa seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan, sudah atau akan melakukan registrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peran masing-masing pendamping keluarga berbeda antara Bidan, Kader atau pengurus TP PKK Desa atau Kelurahan serta Kader KB dalam memberikan pelayanan pada calon pengantin atau calon Pasangan Usia Subur (PUS), diantaranya :

### I Bidan dapat melakukan pendampingan sekaligus memberikan pelayanan kesehatan meliputi :

A

Menjelaskan resume hasil skrining kondisi risiko *stunting* pada calon pengantin/calon PUS berdasarkan output Aplikasi Pendampingan Keluarga

B

Menjelaskan *treatment* (perawatan/penanganan) untuk menurunkan faktor risiko *stunting* berdasarkan kondisi calon pengantin/calon PUS sesuai output Aplikasi Pendampingan Keluarga.

C

Menjelaskan *treatment* (perawatan/penanganan) pencegahan *stunting* yang harus dilakukan oleh calon pengantin/calon PUS sesuai rekomendasi Aplikasi Pendampingan Keluarga.

D

Memantau dan memastikan kepatuhan calon pengantin/calon PUS dalam mengkonsumsi suplemen zat besi dan vitamin A dalam peningkatan status gizi sesuai anjuran (jadwal konsumsi).

E

Melakukan KIE dan Komunikasi Antar Pribadi/Konseling terhadap PUS baru yang belum layak hamil untuk menunda kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Pil atau Kondom).

**2**

**Kader/Pengurus TP PKK Desa/Kelurahan dapat melakukan pendampingan meliputi :**

**A**

Menginformasikan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mendaftarkan pernikahan paling sedikit tiga bulan sebelum menikah.

**B**

Menginformasikan dan memastikan calon pengantin/calon PUS melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan Keluarga.

**C**

Menghubungkan calon pengantin/calon PUS kepada fasilitas kesehatan dan memastikan untuk mendapatkan fasilitas dalam melakukan *treatment* (perawatan/ penanganan) pencegahan *stunting* seperti suplemen untuk meningkatkan status gizi dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat.

**D**

Menginformasikan dan memastikan calon pengantin mengikuti kelas dan/ atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan di institusi agamanya masing-masing.

**E**

Melakukan KIE kepada PUS baru yang belum layak hamil menunda kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Pil atau Kondom).

**3**

**Kader KB dapat melakukan pendampingan meliputi :**

- A** Melaksanakan KIE dan fasilitas Pelayanan Program Bangga Kencana dan pembinaan keluarga.
- B** Melakukan KIE tentang pencegahan *stunting* pada fase calon pengantin/calon PUS dan memastikan calon pengantin/calon PUS mendapatkan informasi pencegahan *stunting* secara menyeluruh.
- C** Menginformasikan dan memastikan calon pengantin/calon PUS melakukan pemeriksaan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- D** Memfasilitasi dan memastikan calon pengantin/calon PUS memasukan/menginput hasil pemeriksaan kesehatan di Aplikasi Pendamping Keluarga secara benar.

- A** Melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mengetahui kondisi risiko stunting pada dirinya sesuai dengan resume skrining dari output Aplikasi Pendamping Keluarga.
- B** Melakukan pengecekan dan memastikan calon pengantin/calon PUS mengetahui treatment (perawatan/penanganan) yang harus dilakukan untuk menurunkan faktor risiko stunting pada dirinya sesuai rekomendasi Aplikasi Pendamping Keluarga.
- C** Melaporkan pelaksanaan pendampingan Catin melalui aplikasi, termasuk status kesehatan, pelaksanaan rekomendasi, dan KIE calon pengantin secara berkala (minimal 2 kali atau lebih sesuai kebutuhan).
- D** Melaporkan kondisi keluarga kepada Pemerintah Desa/Kelurahan dan TPPS Desa/Kelurahan

## **PENTING**

**CATIN PERLU MENGAKSES APLIKASI “ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil)” untuk mendapatkan tambahan informasi sekaligus ingin mengetahui kesiapan kesehatan sebelum menikah.**

***Aplikasi ELSIMIL ini akan membantu Catin untuk :***

- 1 Mengetahui kondisi kesehatan untuk menikah dan hamil**
- 2 Mendapatkan Pendampingan dari Tim Pendamping Keluarga**
- 3 Memudahkan menemukan pihak-pihak yang akan membantu Catin dalam menyiapkan kantor KUA, fasilitas layanan kesehatan terdekat, dan lain-lain**
- 4 Informasi seputar kesehatan sebelum pernikahan. SILAHKAN di Unduh!**

## **© Latihan**

**Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar !**

Jelaskan *treatment* yang dilakukan jika Calon Pengantin berada pada kondisi tidak ideal/normal!

## **D Evaluasi Formatif**

**Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat !**

Berikut ini yang bukan merupakan aspek faktor resiko melahirkan anak *stunting* yaitu...

- a. Indeks Massa Tubuh (IMT)
- b. Lingkar Lengan Atas (LiLA)
- c. Anemia
- d. Tekanan Darah

## **E Evaluasi Sumatif**

**Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini yang merupakan gabungan dari pertanyaan-pertanyaan bab-bab sebelumnya, dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat !**

**1** *Stunting* adalah...

- a. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang.
- b. Tinggi badan anak standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
- c. Anak balita kurang vitamin terutama pada periode 1000 HPK, yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun
- d. Anak yang terpenuhi gizi, vitamin dan mineral dalam masa pertumbuhannya.

**2** Mengapa Catin harus tahu *stunting*?

- a. Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang.
- b. Anak *stunting* akan lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya, dan anak yang *stunting* umumnya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak.
- c. Catin wanita merupakan seorang calon ibu, apabila calon ibu kekurangan gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak *stunting*.
- d. Catin mempunyai tanggung jawab kapan akan punya anak, berapa jumlah anak dan jarak kelahirannya.

**3** Berikut cara mudah untuk mencegah catin dari anemia, kecuali...

- a. Makan makanan sumber protein
- b. Minum Tablet Tambah Darah (TTD)
- c. Makan makanan zat besi
- d. Letih, lemah, lesu

**4** Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah (hemoglobin) berkurang dari...

- a. 12 mg/dl
- b. 13 mg/dl
- c. 15 mg/dl
- d. 23,5 mg/dl

**5** Berikut yang bukan termasuk Catin yang berisiko melahirkan anak *stunting* yaitu...

- a. Catin dengan kondisi anemia
- b. Catin dengan Lingkar lengan (LILA) kurang dari 23,5 cm
- c. Catin dengan indeks massa tubuh (IMT) kurang dari 18,4
- d. Catin dengan status gizi baik

**6** Imunisasi jenis DPT – Hepatitis B - Hib 1 – Polio 2 diberikan pada saat bayi berusia

- a. 2 bulan
- b. 3 bulan
- c. 4 bulan
- d. 5 bulan
- e. 6 bulan

- 7 Petugas Pendamping Keluarga bagi Calon Pengantin terdiri dari unsur...
- a. Bidan Desa, Kader PKK, dan Kader KB (PPKBD/Sub PPKBD, kader Poktan)
  - b. Bidan Desa, PKB, dan Kader PKK
  - c. Dokter, Bidan, dan Perawat
  - d. Bidan Desa, Kader KB, dan IMP

- 8 Sasaran pendampingan keluarga bagi Calon Pengantin adalah...
- a. Laki-laki dan perempuan yang sudah menikah
  - b. Keluarga laki-laki dan keluarga perempuan Calon Pengantin
  - c. Pasangan Usia Subur yang sudah menikah
  - d. Laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan

- 9 Berikut ini yang bukan merupakan aspek faktor resiko melahirkan anak *stunting* yaitu...
- a. Indeks Massa Tubuh (IMT)
  - b. Lingkar Lengan Atas (LiLA)
  - c. Anemia
  - d. Tekanan Darah

- 10 Yang dilakukan pada saat KIE pencegahan *stunting* pada fase Calon Pengantin adalah...
- a. Melakukan registrasi di aplikasi Pendampingan Keluarga
  - b. Melakukan materi bimbingan perkawinan di institusi agama
  - c. Melakukan KIE penundaan kehamilan terhadap PUS baru yang belum layak hamil
  - d. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan

### **F Kunci Jawaban**

- 1. a      3. d      5. d      7. a      9. d**  
**2. c      4. a      6. a      8. d      10. C**

## **G Umpan Balik dan Tindak Lanjut**

Setelah peserta selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekuranglengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

### **Rumus menghitung tingkat penguasaan**

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{(\text{Jumlah jawaban benar})}{10} \times 100\%$$

**Keterangan hasil perhitungan rumus di atas sebagai berikut:**

<b>TINGKAT PERSENTASE PENGUSAAN JAWABAN</b>	<b>KATEGORI PENILAIAN</b>
<b>90-100%</b>	<b>Baik Sekali</b>
<b>80-90%</b>	<b>Baik</b>
<b>70-79%</b>	<b>Cukup</b>
<b>60-69%</b>	<b>Kurang</b>
<b>0-59%</b>	<b>Kurang sekali-buruk</b>

### **Tindak lanjut dari hasil penilaian di atas sebagai berikut :**

- Apabila hasil penilaian pada kategori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- Apabila hasil penilaian berada pada kategori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.

# PENUTUP

*Stunting* adalah suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kurang gizi terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Calon pengantin harus mengetahui gejala *stunting* yaitu perkembangan otak yang tidak optimal pada anak, gangguan pada pertumbuhan fisik dan metabolisme anak, serta berisiko membuat anak lebih mudah sakit dan kurang produktif ketika dewasa nanti. Karena bila ibunya kurang gizi, maka bayi yang dikandung juga tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh juga pada perkembangan organ-organ penting si bayi.

Usia ibu saat hamil dan melahirkan juga berpengaruh pada kejadian *stunting*: makin muda usia ibu saat melahirkan, makin besar kemungkinannya untuk melahirkan anak yang *stunting*. Ibu anemia dan indeks massa tubuh rendah juga dapat mengakibatkan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Dalam beberapa penelitian, perilaku merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok juga memiliki dampak pada gangguan kehamilan dan janin yang mengakibatkan bayi lahir *stunting*. Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor risiko melahirkan anak *stunting* antara lain 1) Indeks Massa Tubuh (IMT), 2) Lingkar Lengan Atas (LiLA), 3) Anemia, 4) Terlalu (MUDA, TUA, BANYAK, DEKAT), dan 5) Merokok dan paparan asap rokok.

Catin perlu memahami siklus menstruasi agar pada saat setelah menikah Catin dapat merencanakan kehamilan dengan baik. Siklus menstruasi pada tiap wanita berbeda-beda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari. Catin juga perlu memahami cara merencanakan kehamilan yang ideal atau kehamilan yang dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Apabila Catin berkeinginan untuk menunda kehamilan, penting untuk Catin memahami berbagai pilihan metode kontrasepsi yang dapat Catin pakai untuk merencanakan kehamilan.

Sebagai calon ibu, Catin juga perlu memahami tentang periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK merupakan suatu periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai semenjak terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun. Sepanjang periode 1000 HPK nanti, Catin juga perlu memperhatikan gizi janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Sebagai ibu hamil dan ibu menyusui, mengonsumsi makanan bergizi seimbang sangat penting. Selain itu, ibu hamil juga perlu memeriksakan kehamilan setidaknya 4 kali ke bidan atau posyandu atau puskesmas, serta meminum tablet tambah darah sehari sekali. Hal ini perlu diperhatikan, karena ibu menyusui juga membutuhkan asupan gizi yang baik supaya bisa memproduksi ASI yang berkualitas.

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam rangka percepatan penurunan *stunting* adalah memastikan setiap calon pengantin berada dalam kondisi ideal untuk menikah dan hamil. Calon Pengantin sangat penting untuk memastikan kondisi risiko *stunting* teridentifikasi, dipahami, ditindak lanjuti dengan *treatment* dan upaya-upaya kesehatan dan peningkatan status gizi sehingga pada saat melangsungkan pernikahan berada dalam kondisi ideal.

# DAFTAR PUSTAKA

Arisman. (2003). *Gizi dalam daur kehidupan*. Jakarta: EGC.

Dalam Negeri, K., Kesehatan, K., PDTT Desa, K., BKKBN, PKK, T., & IBI. (2021). *Panduan Pelaksanaan Pendampingan Keluarga dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting di Tingkat Desa/Kelurahan*. Direktorat Bina Penggerakan Lini Lapangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

MillenniumChallenge Account (MCA) Indonesia. (2013). *Stunting dan masa depan Indonesia*. MCA - Indonesia, 2010, pp.2–5. Available at: [www.mcaindonesia.go.id](http://www.mcaindonesia.go.id).

Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi dalam Dauh Kehidupan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Relin, D. . (n.d.). *Filosofi Hukum Perkawinan Masyarakat Hindu Bali*.

Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. (2019). *Panduan Pemetaan Program, Kegiatan, dan Sumber Pembiayaan untuk Mendorong Konvergensi Percepatan Pencegahan*. 1–38.

Suharno, R., Nisa, U., & Sikmiyati, C. (2021). *Pendampingan Keluarga Bagi Calon Pengantin* (p. 74).

Sekretariat, P. P. S. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting.

SSGI (2021) 'buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2013–2015.

Syifaurrahmah Saaf, A. (2016). *Tradisi Perkawinan dalam Agama Hindu*. In *Fakultas Ushuludin dan Filsafat Prodi Ilmu Perbandingan Agama*.

TNP2K (2018) 'Panduan Konvergensi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan stunting Buku Pegangan Resmi Organisasi Perangkat Daerah (OPD)', TNP2K sekretariat wakil presiden Republik Indonesia, p. 96.

United Nations Children's Fund. *UNICEF's approach to scaling up nutrition for mothers and their children*. NewYork; 2015.

Yusuf, susi F., & Siregar, N. (2022). *Deteksi Dini Tentang Ciri-Ciri Stunting pada Balita di Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan*. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 4, 122–125.