

**HUBUNGAN DETEKSI DINI MELALUI APLIKASI ELSIMIL TERHADAP
PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PENCEGAHAN STUNTING
DI KUA KECAMATAN SEMARANG UTARA KOTA SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan Program
Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh:

SANTI AFRIYAH DEVI

NIM : 32102400075

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN DETEKSI DINI MELALUI APLIKASI ELSIMIL TERHADAP

PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PENCEGAHAN

STUNTING DI KUA KECAMATAN SEMARANG UTARA KOTA

SEMARANG

Disusun Oleh :

SANTI AFRIYAH DEVI

NIM.32102400075

telah disetujui pembimbing pada tanggal 16 Juni 2025

Menyetujui,
Pembimbing



Machfudloh, S. SiT., M.H. Kes., M. Keb
NIDN.0608018702



HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN DETEKSI DINI MELALUI APLIKASI ELSIMIL TERHADAP
PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PENCEGAHAN
STUNTING DI KUA KECAMATAN SEMARANG UTARA KOTA
SEMARANG

Disusun Oleh :

SANTI AFRIYAH DEVI

NIM. 32102400075

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada Tanggal : 29 Agustus 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Bdn. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0612117202

()

Anggota,

Machfudloh, S.SiT., M.HKes., M.Kes
NIDN. 0608018702

()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,



Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc
NIDN. 0618018201

()

Bdn. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb
NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.



PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayahnya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul hubungan dukungan informasi melalui aplikasi elsimil terhadap pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting di kua kecamatan semarang utara kota semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak M. Shiddaquddin Basya, SHI selaku kepala KUA Kecamatan Semarang Utara yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Ibu Machfudloh, S. SiT., M.H. Kes., M. Keb selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Ibu Bdn Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tuaku tercinta Babe Khoeron dan Ibu Sri suntiyati serta sekeluarga yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantudalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang

bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang 16 Juni 2025

Penulis

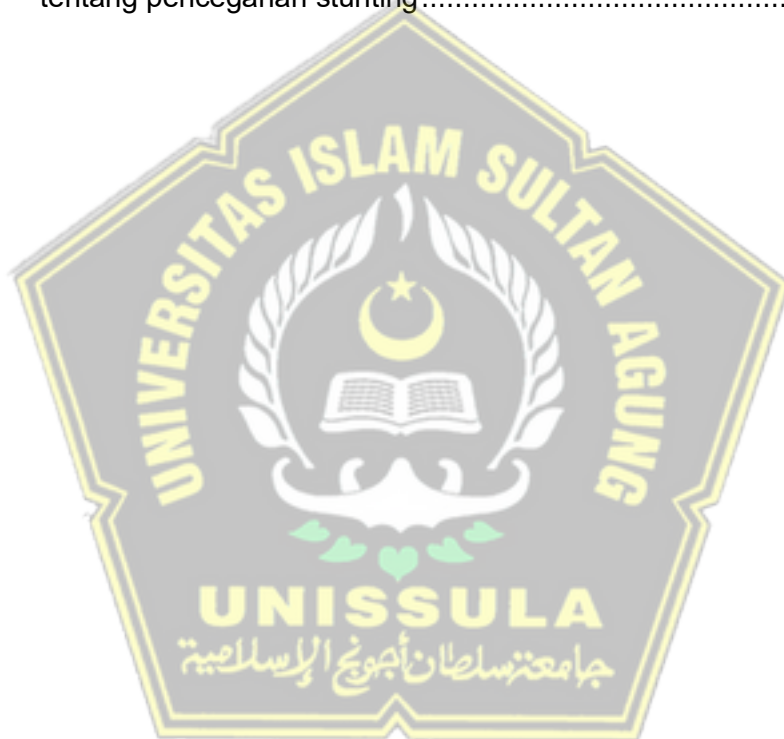


DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
HUBUNGAN DETEKSI DINI MELALUI APLIKASI ELSIMIL TERHADAP PENGETAHUAN CALON PENGANTIN TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI KUA KECAMATAN SEMARANG UTARA KOTA SEMARANG.....	ii
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
1. Aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil.....	10
2. Pengetahuan.....	17
3. Calon Pengantin.....	22
4. Stunting.....	27
B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Hipotesis.....	36
BAB III METODE PENELITIAN.....	37
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	37
B. Subyek Penelitian.....	37
C. Waktu dan Tempat.....	40
D. Prosedur Penelitian.....	40
F. Definisi Operasional Penelitian.....	42
G. Metode Pengumpulan Data.....	43
H. Metode Pengolahan data.....	47
I. Analisis Data.....	49
J. Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
i. Gambaran Umum Penelitian.....	52
B. Hasil Penelitian.....	54
C. Pembahasan.....	56
D. Keterbatasan Penelitian.....	63
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. Simpulan.....	64
B. Saran.....	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting	45
Tabel 3.3 Uji Validitas.....	46
Tabel 3.5 Hasil Uji Realibilitas	47
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan pekerjaan.....	54
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini Melalui Aplikasi Elsimil	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Pencegahan Stunting.....	55
Tabel 4.4 Tabulasi silang deteksi dini melalui aplikasi elsimil dan pengetahuan tentang pencegahan stunting	55



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Aplikasi Elsimil Bagi Catin	11
Gambar 2.2 Aplikasi Elsimil Bagi Pendamping.....	12
Gambar 2.3 Mekanisme Pendampingan Melalui Elsimil	13
Gambar 2.4 Fitur Chat Dalam Aplikasi Elsimil	13
Gambar 2.5 Kerangka Teori	35
Gambar 2.6 Kerangka Konsep.....	36



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner
- Lampiran 2. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 3. Lembar Tabulasi
- Lampiran 4. Lembar Konsultasi Proposal Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 6. Surat Kesediaan Membimbing
- Lampiran 7. Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Permohonan Ijin Survey Pendahuluan
- Lampiran 10. Permohonan Ijin Uji Validitas
- Lampiran 11. Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 12. Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 13. Surat Keterangan Uji Validitas
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi Pasca Proposal/Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 15. Uji Validitas



DAFTAR SINGKATAN

HPK	: Hari Pertama Kehidupan.....	1
BIMAS	: Bimbingan Masyarakat.....	2
ELSIMIL	: Aplikasi Elektronik Siap Nikah Dan Siap Hamil.....	3
CATIN	: Calon Pengantin.....	3
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.....	4
KUA	: Kantor Urusan Agama.....	6
TPK	: Tim Pendamping Keluarga.....	6
HB	: Hemoglobin.....	22
LILA	: Lingkaran Atas.....	23
BINWIN	: Bimbingan Calon Pengantin.....	64



ABSTRAK

Santi Afriyah Devi¹, Machfudloh², Emi Sutrisminah³

Hubungan deteksi dini melalui aplikasi elsimil terhadap calon pengantin
tentang pencegahan stunting

120 hal + 19 tabel + 6 gambar + 17 lampiran

ABSTRAK

Tingkat pengetahuan calon pengantin berpengaruh signifikan terhadap kesiapan mencegah stunting sejak fase prakonsepsi, kurangnya informasi dan pemahaman menyebabkan banyak calon orang tua tidak menyadari pentingnya persiapan fisik dan mental sebelum kehamilan. Aplikasi Elsimil memiliki kemampuan untuk mendeteksi dini risiko kesehatan dan faktor risiko stunting pada calon pengantin. Tujuan: menganalisis hubungan deteksi dini melalui aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil (Elsimil) dengan pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cros-sectional*, yang telah mendapatkan izin dari komisi etik. Penelitian dilakukan di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang, dengan populasi berjumlah 36 calon pengantin pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen berupa kuesioner dan aplikasi elsimil dan dianalisis menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian: Mayoritas hasil deteksi dini melalui aplikasi elsimil dengan kategori beresiko (52,8%), mayoritas subjek memiliki pengetahuan kurang (36,1%) dan hasil uji *chi square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara deteksi dini melalui aplikasi elsimil dengan pengetahuan pencegahan stunting ($p = 0,005$). Optimalisasi penggunaan Elsimil perlu ditingkatkan oleh KUA dan tenaga kesehatan baik melalui pendampingan mandiri maupun dalam integrasi dengan program bimbingan pranikah.

Kata kunci: Deteksi dini, Elsimil, Pengetahuan, Pencegahan stunting, Calon pengantin

ABSTRACT

The level of knowledge of prospective brides and grooms significantly influences the readiness to prevent stunting since the preconception phase, lack of information and understanding causes many prospective parents to be unaware of the importance of physical and mental preparation before pregnancy. The Elsimil application has the ability to detect early health risks and risk factors for stunting in prospective brides and grooms. Objective: to analyze the relationship between early detection through the Electronic Ready to Marry and Pregnant (Elsimil) application with prospective brides and grooms' knowledge about stunting prevention. This study is a quantitative analytical study with a cross-sectional approach, which has obtained permission from the ethics commission. The study was conducted at the KUA, North Semarang District, Semarang City, with a population of 36 prospective brides and grooms sampling using accidental sampling techniques. The instruments were questionnaires and the Elsimil application and were analyzed using the chi-square test. Results: The majority of early detection results through the Elsimil application were at risk (52.8%), the majority of subjects had less knowledge (36.1%) and the results of the chi-square test showed a significant relationship between early detection through the Elsimil application and knowledge of stunting prevention ($p = 0.005$). The Office of Religious Affairs (KUA) and health workers need to optimize the use of Elsimil, both through independent mentoring and integration with premarital counseling programs.

Keywords: Early detection, Elsimil, Knowledge, Stunting prevention, Prospective brides and grooms

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah suatu keadaan di mana pertumbuhan fisik anak tidak optimal, sehingga tinggi badannya lebih rendah dibandingkan dengan anak sebayanya. Kondisi ini dipicu disebabkan oleh kecukupan gizi yang kurang memadai dalam jangka waktu lama, kurangnya dukungan psikososial, dan seringnya infeksi. Masa paling rentan terjadinya stunting adalah dalam rentang 1.000 hari pertama kehidupan, dimulai sejak konsepsi hingga anak memasuki usia dua tahun (Kemenkes, 2018). Stunting berawal dari kondisi gizi buruk pada ibu sejak sebelum masa kehamilan (UNICEF et al., 2023). Dampak jangka pendeknya mencakup terganggunya perkembangan otak, menurunnya tingkat kecerdasan, terhambatnya pertumbuhan fisik, serta munculnya gangguan pada metabolisme tubuh (Jatiningsih et al, 2023).

Stunting masih menjadi persoalan gizi global yang dihadapi masyarakat di seluruh dunia (Jatiningsih et al., 2023). World Health Organization (2023) menetapkan target penurunan angka prevalensi stunting sebesar 40% pada tahun 2025. Data UNICEF (2023) menunjukkan bahwa sekitar 148,1 juta balita, atau sekitar 22,3% anak balita di dunia, dilaporkan mengalami stunting. Di Indonesia, prevalensi stunting dalam tiga tahun terakhir menunjukkan penurunan, yakni 24,4% pada tahun 2021, 21,6% pada 2022, dan 17,8% pada 2023 dengan penurunan sebesar 3,8% (Kemenkes RI, 2022). Namun, pencapaian ini belum sesuai dengan target RPJMN 2020–2024 sebesar 14% (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi stunting tertinggi di Indonesia tercatat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 35,3%, sedangkan yang terendah

berada di Provinsi Bali dengan angka 8%. Jawa Tengah berada pada peringkat ke-7 dengan angka prevalensi stunting sebesar 20,8%. Walaupun tidak termasuk kategori terendah, WHO menilai kondisi di Jawa Tengah masih bermasalah karena angka prevalensinya $\geq 20\%$ (Kemenkes RI, 2022). Tingginya prevalensi stunting di Indonesia, termasuk di Jawa Tengah yang menyebar di seluruh kabupaten/kota, masih menjadi perhatian serius (Jatiningsih et al., 2023).

Rancangan Strategis pemerintah Provinsi Jawa Tengah melalui Bimas Kementerian Agama mengoptimalkan bimbingan perkawinan bagi calon pengantin sebagai strategi menurunkan stunting dengan meningkatkan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, gizi, dan perencanaan keluarga untuk mencegah pernikahan dini yang berkontribusi terhadap stunting (melyana nurul widyawati, 2024). Prevalensi stunting di Kota Semarang tercatat sebesar 21,3% (SSGI, 2021). Kecamatan Semarang Utara menjadi wilayah dengan kasus tertinggi yaitu 19,01%, disusul Kecamatan Semarang Barat sebesar 9,8%, dan Kecamatan Semarang Selatan dengan 9,5% (Hakam, 2023).

Stunting dipengaruhi oleh faktor internal, seperti genetik, asupan gizi ibu saat hamil, serta infeksi selama kehamilan. Selain itu, terdapat pula faktor eksternal, antara lain kondisi sosial ekonomi, kebersihan dan sanitasi lingkungan, akses terhadap layanan kesehatan, serta tingkat pendidikan orang tua (Nurpadilah & Wulandari, 2024). Upaya strategis dalam mencegah stunting adalah melalui peningkatan pengetahuan calon pengantin sebelum pernikahan, terutama terkait gizi, kesehatan reproduksi, serta kesiapan menghadapi kehamilan dan pengasuhan anak. Pengetahuan ini menjadi

fondasi dalam pengambilan keputusan yang mendukung tumbuh kembang anak secara optimal sejak dini (BKKBN, 2021).

Tingkat pengetahuan calon pengantin berpengaruh signifikan terhadap kesiapan mencegah stunting sejak fase prakonsepsi, kurangnya informasi dan pemahaman menyebabkan banyak calon orang tua tidak menyadari pentingnya persiapan fisik dan mental sebelum kehamilan. Sebaliknya, peningkatan pengetahuan terbukti berdampak positif terhadap perilaku pencegahan stunting, seperti pemenuhan gizi, pemeriksaan pranikah, dan perencanaan kehamilan yang matang (Fitriani *et al*, 2024).

Untuk mendukung peningkatan pengetahuan tersebut, pemerintah melalui BKKBN meluncurkan aplikasi Elsimil sebagai media digital edukasi pranikah yang memuat informasi seputar kesehatan reproduksi, gizi, dan skrining risiko stunting sejak tahap sebelum kehamilan. Aplikasi ini bukan hanya sekadar memberikan informasi, tetapi juga menghubungkan calon pengantin dengan layanan kesehatan terdekat untuk pemeriksaan dan tindak lanjut. Elsimil diimplementasikan secara nasional dengan melibatkan Tim Pendamping Keluarga (TPK), seperti bidan dan kader kesehatan desa (BKKBN, 2021).

Aplikasi Elsimil memiliki berbagai kelebihan yang menjadikannya sebagai alat strategis dalam upaya pencegahan stunting sejak pranikah. Kelebihan tersebut meliputi kemampuan untuk mendeteksi dini risiko kesehatan dan faktor risiko stunting pada calon pengantin, menyediakan edukasi berbasis bukti terkait kesehatan reproduksi, gizi, serta perencanaan kehamilan, serta terintegrasi dengan sistem layanan kesehatan untuk merujuk calon pengantin ke fasilitas terdekat apabila ditemukan risiko. Selain itu, Elsimil memberikan kemudahan akses informasi melalui platform digital yang dapat dijangkau oleh

masyarakat luas serta menghasilkan data terintegrasi secara nasional yang bermanfaat untuk intervensi berbasis komunitas (BKKBN, 2021).

Keberhasilan implementasi Elsimil telah terlihat meningkatkan pemahaman calon pengantin terhadap risiko kehamilan dan pentingnya intervensi pranikah. Data menunjukkan bahwa calon pengantin yang mendapat bimbingan melalui Elsimil mengalami peningkatan skor pengetahuan secara signifikan dibandingkan yang tidak menggunakan aplikasi tersebut (Dita Ayu *et al.*, 2024). Hal ini menunjukkan efektivitas aplikasi dalam menjembatani kesenjangan informasi serta memperkuat peran pencegahan stunting sejak dahulu.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, (Lestari *et al.*, 2023) dalam penelitiannya yang berjudul "Hubungan antara Dukungan Informasi terhadap Pengetahuan Calon Pengantin tentang Pencegahan Stunting di Kota Semarang menemukan bahwa akses terhadap informasi yang tepat dapat meningkatkan kesiapan calon pengantin dalam menghadapi kehamilan sehat, sehingga berkontribusi pada upaya pencegahan stunting. Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan informasi yang memadai berperan penting dalam meningkatkan Calon pengantin sudah mengetahui tentang cara mencegah stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian (Fitriani, 2024) yang berjudul "Analisis Program Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil) terhadap Tingkat Pemahaman Calon Pengantin dalam Penurunan Stunting" Penggunaan aplikasi Elsimil terbukti berpengaruh signifikan dalam meningkatkan pemahaman calon pengantin terkait stunting. Berdasarkan analisis data, terjadi peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan

intervensi melalui aplikasi Elsimil, sehingga dapat disimpulkan bahwa aplikasi tersebut efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai stunting.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada salah satu petugas kantor urusan agama di Kecamatan Semarang Utara, diketahui prosedur pemberian informasi terkait aplikasi elsimil dilakukan oleh BKKBN setiap hari Selasa. Pada saat penyuluhan calon pengantin diberikan bimbingan tentang aplikasi elsimil. Calon pengantin tidak ada kendala karena ada pendampingan mendownload satu persatu, tetapi tidak ada feedback kuesioner yg mengukur Tingkat pengetahuan calon pengantin sebelum dan setelah mendapatkan bimbingan melalui aplikasi Elsimil.

Masih banyak calon pengantin yang belum secara optimal memanfaatkan aplikasi Elsimil dalam proses persiapan pernikahan. Beberapa di antara mereka belum memahami manfaat aplikasi tersebut sebagai media edukasi tentang kesehatan pranikah dan pencegahan stunting. Bahkan, sebagian calon pengantin menganggap aplikasi ini hanya sebagai syarat mendaftar yang harus diisi, bukan sebagai sumber informasi penting dalam mendukung kesiapan fisik dan mental sebelum memasuki kehidupan berkeluarga. Minimnya pemanfaatan informasi yang disediakan Elsimil menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan informasi dan pemahaman yang diperoleh oleh pengguna. Dengan demikian, diperlukan penelitian yang lebih sistematis untuk menilai adanya hubungan antara deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, pertanyaan penelitian yang diajukan adalah bagaimana hubungan deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis keterkaitan antara deteksi dini menggunakan aplikasi Elsimil dengan pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi aspek demografi calon pengantin, antara lain umur, latar belakang pendidikan, serta jenis pekerjaan yang dimiliki.
- b. Mengidentifikasi hasil deteksi dini melalui aplikasi Elsimil pada calon pengantin di KUA Kecamatan Semarang Utara.
- c. Mendeskripsikan pengetahuan calon pengantin terkait pencegahan stunting.
- d. Menganalisis hubungan antara deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya khazanah akademis terkait peran deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting, serta memberikan sumbangan bagi literatur ilmiah di bidang kesehatan masyarakat dan kebidanan..

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Calon Pengantin

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan pertimbangan bagi calon pengantin untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya deteksi dini kesehatan pranikah melalui aplikasi *Elsimil*.

b. Bagi KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang

Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi KUA dalam meningkatkan efektivitas bimbingan pranikah melalui penerapan praktik langsung, pendampingan, serta evaluasi pemanfaatan aplikasi *Elsimil*.

c. Bagi BKKBN

Penelitian ini bermanfaat bagi BKKBN sebagai dasar evaluasi implementasi aplikasi *Elsimil* di lapangan, sekaligus mendorong pengembangan fitur agar lebih mudah diakses dan efektif.

d. Bagi Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan

Penelitian ini memberikan manfaat untuk memperkaya bahan ajar dalam kurikulum kebidanan mengenai deteksi dini kesehatan pranikah dan pencegahan stunting berbasis aplikasi digital.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini memberikan manfaat sebagai pijakan awal bagi peneliti lain untuk mengembangkan kajian lebih mendalam mengenai efektivitas aplikasi *Elsimil* terhadap pencegahan stunting dan kesehatan pranikah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan antara dukungan informasi terhadap pengetahuan dan sikap calon pengantin dalam pencegahan stunting di kota semarang	Eva Lestari, Zahroh Shaluhiah, Mateus Sakundarno Adi, 2023	Jenis penelitian yang digunakan bersifat kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Sampel penelitian melibatkan 100 calon pengantin wanita yang tercatat di sejumlah Kantor Urusan Agama (KUA) di Kota Semarang, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara terstruktur.	Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan cross-sectional. Sampel penelitian melibatkan 100 calon pengantin wanita yang tercatat di sejumlah Kantor Urusan Agama (KUA) di Kota Semarang, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara terstruktur.	Sama dengan penelitian lainnya dalam menyoroti pentingnya informasi dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting.	lebih menekankan pada hubungan antara berbagai sumber informasi (tenaga kesehatan, media sosial, internet) dengan tingkat pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting.
2.	Efektivitas penggunaan aplikasi ELSIMIL ditinjau dari sudut pandang tim pendamping	Lintang Alifia Ashari, 2023	Studi kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, menggunakan	Aplikasi ELSIMIL membantu mendeteksi risiko kehamilan sejak dini dan meningkatkan	Sama-sama penelitian peran aplikasi ELSMIL dalam meningkatkan	Fokus pada perspektif tim pendampingan keluarga (TPK), bukan langsung pada calon pengantin

	keluarga (TPK) di Kecamatan Polokarto.	kuesioner TPK	pada	pemahaman calon pengantin tentang kesehatan reproduksi	pengetahuan calon pengantin
3.	Analisis Program Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil) terhadap Tingkat Pemahaman Calon Pengantin dalam Penurunan Stunting	Syafril, R., Yusrina, E., & Amelia, I. 2023	Kuantitatif dengan rancangan eksperimen semu (quasi experiment), menggunakan pre-test dan post-test	Terdapat peningkatan signifikan pada pengetahuan calon pengantin setelah menggunakan aplikasi Elsimil. Elsimil efektif sebagai media edukasi pencegahan stunting.	Sama dengan penelitian lainnya dalam menyoroti pentingnya informasi dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting. lebih menekankan pada pengaruh penggunaan aplikasi Elsimil terhadap tingkat pemahaman calon pengantin sebelum dan sesudah intervensi, sedangkan peneliti fokus pada hubungan antara dukungan informasi melalui aplikasi Elsimil dengan tingkat pengetahuan calon pengantin, tanpa intervensi atau perlakuan langsung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil

a. Definisi ELSIMIL

Aplikasi Elektronik Siap Nikah dan Hamil merupakan sebuah inovasi digital yang dirancang untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting pada calon pengantin. Salah satu penyebab utama stunting adalah praktik pernikahan pada usia dini. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui edukasi kepada remaja tentang pentingnya perencanaan pernikahan yang matang guna membentuk keluarga sehat, berkualitas, dan bebas dari stunting (BKKBN, 2021).

Elsimil merupakan aplikasi nasional yang berfungsi untuk melakukan skrining, pendampingan, sekaligus pencegahan stunting pada calon pengantin. Aplikasi ini dirancang untuk mendeteksi faktor risiko stunting pada Catin, menjembatani mereka dengan tenaga pendamping, serta menjadi sarana edukasi mengenai kesiapan menikah dan hamil, khususnya terkait pencegahan stunting. Tujuan utama dari aplikasi ini adalah membantu calon pengantin dalam mempersiapkan kehidupan berumah tangga secara lebih baik (BKKBN, 2021).

Aplikasi Elsimil dibuat sebagai langkah awal dalam mencegah stunting dapat dilakukan dengan cara kegiatan skrining, pemberian edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan gizi, serta pendampingan khusus bagi calon pengantin. Melalui aplikasi ini dilakukan pemeriksaan awal untuk memastikan calon pengantin berada pada

kondisi yang layak untuk menikah dan hamil. Selanjutnya, calon pengantin akan memperoleh pendampingan kesiapan pernikahan dan kehamilan yang difasilitasi oleh bidan, kader PKK, serta kader IMP (BKKBN, 2021).

b. Penggunaan Aplikasi Elsimil

Aplikasi Elsimil memiliki fungsi sebagai alat deteksi awal resiko melahirkan bayi stunting atau tidak pada catin. Selain itu, berfungsi sebagai alat penghubung antara catin dengan tim pendamping keluarga, sarana edukasi mengenai perkawinan serta kehamilan terkait dengan risiko stunting. Aplikasi Elsimil memiliki dua jenis, yaitu aplikasi untuk Catin dan aplikasi untuk tim pendamping keluarga. Aplikasi ini dapat diperoleh melalui aplikasi playstore di handphone bagi Catin. Sedangkan bagi tim pendamping dapat diakses melalui website dengan link <https://elsimil.bkkbn.go.id>. Kedua aplikasi tersebut memiliki keterkaitan. Berikut gambar tampilan aplikasi Elsimil.



Gambar 2.1 Aplikasi Elsimil Bagi Catin



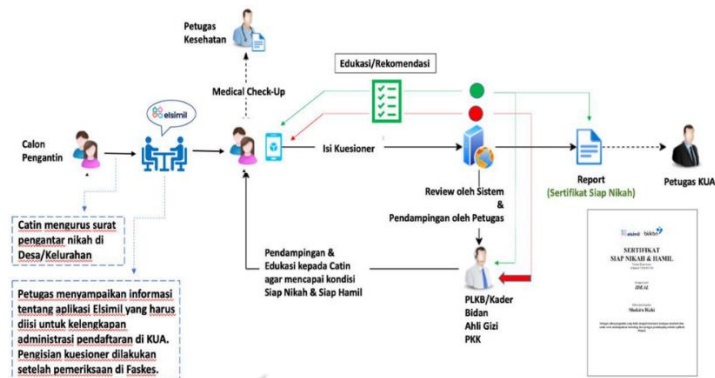
Gambar 2.2 Aplikasi Elsimil Bagi Pendamping

Alur kerja aplikasi Elsimil yaitu pertama, Catin mengurus surat pengantar nikah di desa/kelurahan. Kemudian Tim Pendamping Keluarga (TPK) akan mendatangi Catin untuk melakukan pendampingan. Pendampingan awal Catin diminta untuk mengunduh aplikasi Elsimil untuk diisi sebagai pelengkap administrasi pendaftaran di KUA, Pengisian kuesioner pada aplikasi Elsimil dilakukan setelah calon pengantin menjalani pemeriksaan di Puskesmas daerah tempat tinggal Catin. Kedua, Catin melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas. Ketiga, Calon pengantin (catin) diwajibkan mengunduh aplikasi Elsimil, kemudian bagi calon pengantin perempuan diminta mengisi kuesioner yang mencakup informasi mengenai usia, Indeks massa tubuh yang dihitung berdasarkan perbandingan antara berat badan dan tinggi badan, kadar hemoglobin (Hb), serta riwayat paparan asap rokok. Catin laki-laki hanya mengisi dua variabel, yaitu usia dan sedang merokok atau tidak. Keempat, hasil dari kuesioner tersebut akan diriveuw oleh sistem jika hasilnya ideal maka indikatornya akan diberi warna hijau namun jika diberikan warna merah maka hasilnya adalah berisiko (BKKBN, 2022).

Apabila hasilnya resiko melahirkan stunting maka akan dilakukan pendampingan oleh petugas. Petugas yang mendampingi adalah

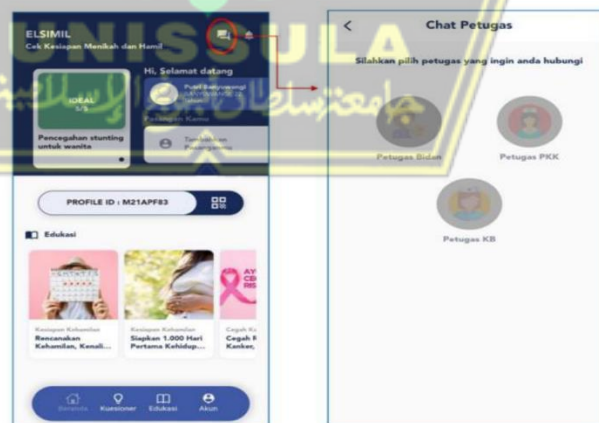
Kader, Bidan, Ahli Gizi, PKK yang wilayahnya sama dengan Catin.

Berikut alur kerja aplikasi Elsimil.



Gambar 2.3 Mekanisme Pendampingan Melalui Elsimil

Proses pendampingan dapat melalui fitur chat yang ada di aplikasi Elsimil. Catin dapat melakukan konsultasi secara online dengan TPK baik terkait dengan keluhannya atau tentang hal-hal yang belum diketahuinya. Tidak hanya dengan fitur chat ini, pendampingan juga dapat dilakukan melalui aplikasi Whatsapp atau dengan cara bertemu secara langsung dengan TPK sesuai dengan tempat yang ditentukan (BKKBN, 2022). Berikut gambar fitur chat dalam aplikasi Elsimil.



Gambar 2.4 Fitur Chat Dalam Aplikasi Elsimil

TKP melakukan pendampingan dan edukasi kepada catin agar dapat mencapai keadaan yang siap nikah dan siap hamil, salah satunya

dengan pendampingan nutrisi makanan, konsultasi, dan lain sebagainya. Jika sudah mendekati perkawinan hasil variabelnya masih ada yang merah, maka disarankan oleh petugas pendamping untuk Catin menunda program hamil terlebih dahulu. Setelah dilakukan pendampingan oleh TPK, Catin akan menerima sertifikat Elsimil yang digunakan sebagai dokumen pendukung administrasi pendaftaran nikah di KUA maupun Dukcapil.

Aplikasi Elsimil dapat digunakan oleh calon pengantin, baik pria maupun wanita. Pemanfaatan aplikasi ini tidak terbatas pada calon pengantin saja, tetapi juga mencakup pendampingan bagi ibu hamil, ibu setelah melahirkan, serta anak usia 0–59 bulan (Sumantri, 2023). Ini berguna untuk mengurangi resiko melahirkan bayi stunting dan pemenuhan gizi yang baik di 1000 (seribu) hari pertama anak. Dalam aplikasi Elsimil juga terdapat file Edukasi, dalam file tersebut terdapat nilai dan penjelasan materi terkait dengan variabel yang ada dalam kuesioner. Fitur edukasi ini memuat materi mengenai persiapan pranikah, kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, penggunaan kontrasepsi, serta pencegahan kanker. (BKKBN, 2022).

c. Tujuan Program Elsimil

Aplikasi Elsimil dirancang untuk melakukan deteksi awal kondisi kesehatan calon pengantin dengan tujuan meminimalkan risiko kelahiran bayi stunting. BKKBN mengembangkan aplikasi ini sebagai sarana untuk menyampaikan informasi dan edukasi kesehatan sekaligus mengumpulkan data pengguna yang dapat digunakan dalam mendukung pembangunan sumber daya manusia di Indonesia. Secara keseluruhan, Elsimil memiliki peran penting karena

memberikan kemudahan dalam layanan skrining kesehatan, edukasi gizi, serta pendampingan prakonsepsi melalui pemanfaatan teknologi digital. Sistem Elsimil juga memungkinkan Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk melakukan intervensi berbasis data, mengarahkan catin yang berisiko menuju pelayanan kesehatan yang tepat sasaran (Dermawan *et al.*, 2023).

d. Manfaat ELSIMIL

Aplikasi Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) memiliki sejumlah manfaat utama yang berperan dalam pencegahan stunting sejak masa pranikah. Elsimil membantu dalam mendeteksi risiko kesehatan calon pengantin (catin) secara lebih awal, khususnya risiko yang berkaitan dengan kemungkinan melahirkan anak stunting. Aplikasi ini juga memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi secara sistematis, yang mampu memperluas pengetahuan serta mempersiapkan calon pengantin dalam menghadapi pernikahan dan kehamilan dengan cara yang sehat.. Selain itu, Elsimil mendorong para catin untuk menjalani pemeriksaan kesehatan sebelum menikah, sebagai bagian dari intervensi preventif. Lebih jauh lagi, aplikasi ini dianggap berperan dalam menunjang upaya pemerintah untuk menekan prevalensi stunting di Indonesia, karena data dari pengguna dapat digunakan untuk perencanaan intervensi berbasis bukti oleh tenaga kesehatan dan tim pendamping keluarga (Septiyani *et al.*, 2023).

e. Deteksi dini melalui aplikasi Elsimil

Deteksi dini melalui aplikasi Elsimil merupakan pendekatan digital yang dikembangkan oleh BKKBN untuk mengidentifikasi risiko stunting sejak masa pranikah. Aplikasi ini mengukur indikator kesehatan calon

pengantin seperti IMT, kadar Hb, LILA, dan paparan asap rokok. Informasi yang diperoleh dipadukan dengan fitur edukasi untuk meningkatkan pemahaman calon pengantin tentang kesehatan prakonsepsi (Anggraeni et al., 2024).

f. Deteksi Dini Melalui Aplikasi Elsimil

1) Identitas Diri

Aplikasi Elsimil mengharuskan calon pengantin mengisi identitas diri berupa nama, nomor HP, tanggal lahir, dan email. Informasi ini digunakan untuk verifikasi dan memfasilitasi komunikasi antara calon pengantin dengan pendamping keluarga, serta untuk keperluan monitoring dan evaluasi program (Ibad et al., 2024).

2) Usia

Usia ideal untuk menikah menurut aplikasi Elsimil adalah 21–35 tahun. Usia di luar rentang tersebut, khususnya usia terlalu muda atau terlalu tua, berisiko menyebabkan komplikasi dalam kehamilan dan meningkatkan potensi kejadian stunting (Anggraeni et al., 2024).

3) Indeks Masa Tubuh

Indeks Massa Tubuh dimanfaatkan sebagai indikator dalam menilai status gizi. Rentang IMT normal adalah 18,5–25,0. Nilai di bawah atau di atas rentang tersebut menunjukkan risiko gizi kurang atau obesitas, yang dapat berdampak negatif terhadap kehamilan (Marintan et al., 2024).

4) Kadar Hemoglobin (HB)

Hemoglobin digunakan sebagai indikator anemia, yang pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan bayi dengan berat lahir rendah. (Azkia et al., 2024).

5) Lingkar Lengan Atas (LILA)

LILA dengan nilai normal lebih dari 23,5 cm dianggap tinggi, tetapi LILA kurang dari 23,5 cm dianggap rendah, dan ini dapat mempengaruhi pertumbuhan janin (Marintan *et al.*, 2024).

6) Paparan Asap Rokok

Paparan asap rokok, baik dari kebiasaan merokok langsung maupun secara tidak langsung, dapat menjadi faktor risiko yang mengganggu pertumbuhan janin (Azkia *et al.*, 2024).

7) Sumber Air Minum dan Fasilitas BAB

Lingkungan tempat tinggal yang sehat juga diperhitungkan. Ketersediaan air minum layak konsumsi dan prasarana sanitasi yang sesuai standar seperti jamban yang memenuhi syarat merupakan indikator penting dalam pencegahan penyakit infeksi dan stunting (Septiyani *et al.*, 2023).

g. Edukasi dan Informasi melalui Aplikasi Elsimil

Edukasi yang disampaikan dalam aplikasi elsimil juga memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan pencegahan stunting, meliputi: kesehatan reproduksi pria & wanita, gizi calon ibu, pemeriksaan pranikah, risiko kehamilan usia ekstrem, serta jarak kehamilan ideal. Selain itu aplikasi menyediakan informasi status gizi, anemia, kesiapan kehamilan, tips pola hidup sehat, dan perencanaan keluarga (Syafriil *et al.*, 2024).

2. Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek.

Proses penginderaan ini berlangsung melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Dalam ranah kognitif, pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan, yaitu (Wijayanti *et al.*, 2024):

- 1) Tahu dimaknai sebagai kemampuan mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Pada tingkat pengetahuan ini, seseorang dapat melakukan recall terhadap hal-hal spesifik dari keseluruhan materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima.
- 2) Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat suatu objek yang diketahui serta mampu menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang sudah memahami suatu objek atau materi seharusnya dapat memberikan penjelasan, menyajikan contoh, membuat kesimpulan, melakukan prediksi, dan lain sebagainya terkait objek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan memanfaatkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Pada tingkat ini, aplikasi mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain sebagainya dalam berbagai konteks atau kondisi yang berbeda.
- 4) Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian tertentu, namun tetap dalam satu kesatuan struktur yang saling berhubungan. Kemampuan ini tercermin melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan,

membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan lain sebagainya.

5) Sintesis adalah kemampuan untuk menyatukan atau menghubungkan berbagai bagian menjadi suatu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis merupakan keterampilan dalam menyusun formulasi baru berdasarkan formulasi-formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi maupun objek. Proses penilaian ini dapat dilakukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya maupun kriteria yang ditentukan sendiri.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat berbagai hal yang dapat memengaruhi pengetahuan, di antaranya adalah faktor internal dan faktor eksternal (Hendrawan & Hendrawan, 2020) :

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pemberian bimbingan dari seseorang kepada orang lain untuk mengarahkan perkembangannya menuju cita-cita tertentu, yang mendorong manusia agar mampu bertindak dan menjalani kehidupan demi mencapai keselamatan serta kebahagiaan. Pendidikan juga berperan penting dalam memperoleh informasi, misalnya terkait hal-hal yang mendukung kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kebutuhan yang harus dijalani, terutama untuk menunjang keberlangsungan hidup diri sendiri maupun keluarga. Pekerjaan bukan semata-mata sumber kesenangan, melainkan lebih sering menjadi sarana mencari nafkah yang penuh tantangan, bersifat berulang, dan kadang membosankan. Sementara itu, bekerja umumnya memerlukan banyak waktu. Bagi seorang ibu, aktivitas bekerja dapat memberikan dampak terhadap kehidupan keluarganya.

c) Umur

Usia adalah lamanya hidup seseorang yang dihitung sejak lahir hingga hari ulang tahunnya. Semakin bertambah usia, tingkat kematangan dan kemampuan seseorang dalam berpikir serta bekerja akan semakin baik. Dalam pandangan masyarakat, individu yang lebih tua biasanya dianggap lebih dapat dipercaya dibandingkan dengan mereka yang belum cukup dewasa. Hal ini mencerminkan adanya pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah keseluruhan kondisi yang berada di sekitar manusia serta pengaruhnya yang dapat membentuk perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok.

b) Sosial budaya

Sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat memengaruhi cara seseorang bersikap dalam menerima suatu informasi.

c. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui cara mengumpulkan data melalui instrumen seperti wawancara atau angket. Responden akan diminta untuk menjawab Pertanyaan yang dirancang untuk menggali materi yang hendak diukur, dan jawaban mereka akan dianalisis untuk menentukan tingkat pengetahuan mereka.

Arikunto (2019) membagi tingkat pengetahuan menjadi beberapa Kategori penilaian terdiri atas tiga bagian tingkatan, yaitu:

1. Kategori baik diberikan jika responden mampu menjawab benar antara 76–100% dari total pertanyaan.
2. Kategori cukup apabila responden menjawab benar 56–75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kategori kurang jika responden hanya menjawab benar kurang dari 56% dari total pertanyaan

Pengukuran deteksi dini melalui aplikasi *elsimil* dikembangkan oleh BKKBN sebagai instrumen skrining calon pengantin, ibu hamil, dan keluarga berisiko stunting. *Elsimil* memanfaatkan sejumlah indikator kesehatan, Terdiri dari parameter tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas, hemoglobin, dan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan dalam menilai tingkat risiko. Hasil penilaian ditampilkan dengan indikator warna hijau (normal/tidak berisiko) dan merah (berisiko) (BKKBN, 2022).

Dalam penelitian ini, kategori hasil deteksi dini *Elsimil* diadaptasi ke dalam bentuk persentase skor dengan pengelompokan:

4. Normal: $\geq 75\%$
5. Berisiko: $< 75\%$

Klasifikasi tersebut merupakan adaptasi dari teori pengukuran pengetahuan menurut (Arikunto, 2020) serta disesuaikan dengan sistem indikator risiko pada aplikasi Elsimil (BKKBN, 2022).

3. Calon Pengantin

a. Definisi Calon Pengantin

Calon pengantin merupakan sepasang pasangan calon pengantin. Namun, sebagian besar di antara mereka masih memiliki keterbatasan pengetahuan serta informasi mengenai kesiapan pranikah, terutama dalam aspek fisik, mental, sosial, dan ekonomi, sehingga berisiko menghadapi kegagalan dalam mempertahankan rumah tangga (Zulaizeh *et al.*, 2023).

b. Persiapan Pranikah Bagi Calon Pengantin

Pernikahan memerlukan kesiapan menyeluruh, meliputi kondisi fisik, mental, dan finansial. Untuk mewujudkan keluarga yang harmonis dan mengurangi risiko perceraian, calon pengantin dituntut menyiapkan berbagai hal, termasuk persiapan kesehatan pranikah yang meliputi (Kemenkes, 2018):

1) Persiapan fisik

bagi calon pengantin dianjurkan melalui pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan ini bertujuan memastikan kondisi kesehatan diri dan pasangan sebelum pernikahan. Dengan tes kesehatan pranikah, dapat diketahui adanya penyakit menular yang berisiko. Apabila ditemukan, pasangan dapat bersama-sama mencari solusi terbaik. Terdapat tujuh jenis pemeriksaan fisik yang direkomendasikan sebelum menikah, yaitu:

a) Pemeriksaan darah

Tes darah dilakukan untuk menilai kondisi kesehatan secara menyeluruh serta mendeteksi adanya anemia, leukemia, tanda-tanda peradangan atau infeksi, kelainan pada sel darah tepi, status hidrasi maupun dehidrasi, serta polisitemia.

b) Penentuan tipe darah dan faktor rhesus.

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui kesesuaian rhesus pada pasangan. Perbedaan rhesus berpotensi menimbulkan komplikasi pada kehamilan, salah satunya adalah anemia pada janin.

c) Pemeriksaan gula darah

Dilakukan untuk mencegah sekaligus mendeteksi sejak awal adanya komplikasi diabetes pada masa kehamilan.

d) Pemeriksaan urin

Dilakukan untuk mengidentifikasi adanya penyakit metabolik maupun sistemik, gangguan fungsi ginjal, serta kelainan pada sedimen mikroskopis maupun makroskopis.

e) Pemeriksaan untuk mengidentifikasi infeksi menular seksual

Pemeriksaan dilakukan melalui tes VDRL atau RPR dengan menggunakan sampel darah untuk mendeteksi bakteri penyebab sifilis *Treponema pallidum* maupun adanya infeksi HIV.

f) Deteksi hepatitis B

Dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan hepatitis B dapat menular kepada pasangan melalui hubungan seksual.

g) Deteksi penyakit

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi penyebab gangguan pada masa kehamilan dengan mendeteksi adanya

kuman yang dapat menginfeksi ibu hamil sehingga berisiko menimbulkan keguguran, kelahiran prematur, maupun kelainan pada janin.

2) Persiapan Gizi

Pemenuhan gizi bagi calon pengantin, baik laki-laki maupun perempuan, merupakan aspek penting yang Terkait dengan kesehatan reproduksi dalam jangka Panjang. Upaya peningkatan gizi, Terutama bagi calon pengantin perempuan, hal ini dapat diwujudkan melalui program pencegahan kekurangan energi kronis. Selain itu, Disarankan untuk mengonsumsi tablet tambah darah yang mengandung zat besi guna menurunkan risiko anemia, serta mengonsumsi asam folat untuk mencegah terjadinya kekurangan zat tersebut. Langkah ini diharapkan dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan di masa mendatang. Upaya ini dilakukan untuk mencegah gangguan kehamilan di kemudian hari. Persiapan gizi tidak hanya penting bagi calon istri, tetapi juga calon suami. Laki-laki perlu menjaga kondisi tubuh dengan vitamin serta memahami kebutuhan gizi istri, karena setelah menikah ia berkewajiban mengatur dan memenuhi gizi keluarga.

3) Imunisasi TT

Untuk memperoleh kekebalan tubuh yang optimal, calon pengantin perempuan perlu mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) sebanyak lima dosis sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pemberian imunisasi ini berfungsi sebagai upaya pencegahan dan perlindungan terhadap penyakit tetanus. Dukungan penuh dari calon suami sangat penting agar pasangan dapat menyelesaikan

rangkaian imunisasi hingga dosis tertinggi, mengingat vaksinasi TT berperan besar dalam mencegah komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, maupun nifas.

4) Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi

Perawatan kesehatan organ reproduksi merupakan tindakan yang sebaiknya dilakukan oleh setiap individu, baik yang sedang mempersiapkan pernikahan maupun yang belum memiliki rencana menikah. Upaya menjaga kesehatan organ reproduksi dapat dilakukan melalui kebersihan diri, khususnya pada area reproduksi.

5) Waspada Tindakan Kekerasan Dalam Pernikahan

Konflik dalam rumah tangga berpotensi memicu terjadinya kekerasan. Oleh karena itu, sebelum memasuki pernikahan, penting bagi pasangan untuk saling memahami karakter dan sikap masing-masing ketika menghadapi permasalahan. Setiap konflik sebaiknya diselesaikan dengan komunikasi yang tenang dan terbuka untuk mencegah perilaku yang dapat mengarah pada kekerasan. Apabila kekerasan rumah tangga mulai tidak terkendali dan menimbulkan kerugian, segera melaporkannya kepada pihak berwenang. Tindakan kekerasan sekecil apa pun tidak boleh dianggap sepele karena dapat berkembang menjadi masalah besar. Menjaga komunikasi yang baik menjadi kunci untuk menghindari konflik yang berujung pada kekerasan.

c. Pendidikan Kesehatan Pranikah

Pendidikan pranikah merupakan suatu pendekatan preventif yang bertujuan untuk mencegah terjadinya ketidakpuasan seksual dalam kehidupan suami-istri. Salah satu permasalahan yang sering muncul

terkait kesehatan reproduksi wanita adalah kurangnya dukungan selama proses kehamilan, persalinan, masa nifas, serta dalam pemilihan metode kontrasepsi (Dewi *et al.*, 2022).

Kelas calon pengantin adalah salah satu bentuk upaya dan perhatian pemerintah dalam mempersiapkan pasangan yang akan menikah agar lebih siap menjalani kehidupan rumah tangga. Program konseling pranikah sendiri merupakan proses pendampingan yang diberikan oleh tenaga profesional kepada calon suami istri sebelum pernikahan, dengan tujuan memberikan bekal serta arahan agar mampu membangun keluarga yang harmonis dan bahagia, baik di dunia maupun di akhirat (Amalia & Siswantara, 2018). Materi konseling pranikah yang diberikan kepada calon pengantin meliputi topik kesehatan reproduksi, seperti masa kehamilan, masa subur, proses terjadinya kehamilan, tanda-tanda awal kehamilan, perbedaan antara kehamilan normal dan berisiko, tanda bahaya kehamilan, perubahan emosional pada ibu hamil, program perencanaan persalinan serta pencegahan komplikasi (P4K), hingga pemilihan metode kontrasepsi bagi pasangan baru yang ingin menunda kehamilan (Kemenkes, 2018).

Metode yang dipakai petugas dalam memberikan konseling pranikah mencakup ceramah, tanya jawab, penggunaan leaflet, serta media slide show untuk meningkatkan pengetahuan calon pengantin. Cara ini dinilai efektif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun demikian, diperlukan kolaborasi lintas program, khususnya antara pengelola program calon pengantin dengan petugas gizi dan psikolog, agar materi penyuluhan lebih komprehensif, terutama terkait peningkatan pengetahuan gizi serta perubahan emosional yang mungkin dialami ibu

hamil baru atau pada trimester awal kehamilan (Amalia & Siswantara, 2018).

4. Stunting

a. Definisi Stunting

Malnutrisi merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh kekurangan, kelebihan, atau ketidakseimbangan dalam asupan energi maupun zat gizi, yaitu (Kemenkes RI, 2022) :

- 1) Kekurangan gizi mencakup kondisi gizi rendah (berat badan tidak sesuai dengan panjang atau tinggi badan), stunting (tinggi badan rendah berdasarkan usia dan jenis kelamin), serta underweight (berat badan di bawah standar menurut usia dan jenis kelamin).
- 2) Malnutrisi akibat ketidakseimbangan zat gizi mikro meliputi kekurangan maupun kelebihan vitamin dan mineral esensial.
- 3) Kelebihan gizi dan obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular di masa depan, seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker.

Stunting adalah kondisi tubuh pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang berada di bawah -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Kondisi ini muncul akibat kekurangan gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi ekonomi yang rendah, kesehatan ibu yang kurang baik, asupan gizi yang tidak memadai, riwayat penyakit berulang, serta pola pemberian makan pada bayi dan anak yang tidak sesuai. Dampak stunting meliputi terhambatnya perkembangan fisik dan kemampuan kognitif anak. Penetapan diagnosis stunting menggunakan kurva WHO Child Growth Standard

2006 yang menjadi standar emas pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2022).

b. Faktor-faktor penyebab stunting

Faktor penyebab stunting terdiri dari faktor basic seperti faktor ekonomi dan pendidikan ibu, kemudian faktor intermediet seperti jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, usia ibu, dan jumlah anak ibu. Selanjutnya adalah faktor proximal seperti pemberian ASI eksklusif, usia anak dan BBLR (Tanzil & Hafriani, 2021). Faktor risiko stunting dibagi menjadi 2, yaitu internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri anak, selain itu meliputi faktor genetik, nutrisi ibu selama kehamilan, dan infeksi selama kehamilan. Faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri anak, yaitu faktor lingkungan dan faktor perilaku orang tua (Nurpadilah & Wulandari, 2024).

1) Faktor Internal (Irmaida *et al.*, 2021) :

- a) Genetik: Tinggi badan orang tua berperan signifikan dalam menentukan potensi pertumbuhan anak. Jika kedua orang tua memiliki postur tubuh pendek akibat faktor genetik, kemungkinan besar anak juga akan memiliki pertumbuhan yang serupa. Namun, penting untuk dicatat bahwa faktor genetik bukan satu-satunya penentu, dan intervensi nutrisi serta kesehatan dapat mempengaruhi hasil akhir pertumbuhan anak.
- b) Nutrisi Ibu Selama Kehamilan: Asupan gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin. Kekurangan nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan asam folat dapat menghambat

perkembangan janin berpotensi menyebabkan bayi lahir dengan berat badan di bawah normal, yang kemudian berpotensi mengalami stunting.

- c) Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR): Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram berisiko lebih besar mengalami stunting pada masa pertumbuhan anak. BBLR seringkali disebabkan oleh malnutrisi ibu selama kehamilan atau masalah kesehatan lainnya yang mempengaruhi pertumbuhan janin.

2) Faktor Eksternal:

- a) Status Sosial Ekonomi: Keluarga dengan pendapatan rendah mungkin kesulitan menyediakan asupan nutrisi yang seimbang serta ketersediaan layanan kesehatan yang optimal. Kondisi ekonomi yang kurang mendukung ini dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak terpenuhi dengan baik, meningkatkan risiko stunting.
- b) Pengetahuan dan kebiasaan orang tua dalam memberikan makanan sangat berpengaruh. Misalnya, Pemberian makanan tambahan selain ASI yang terlambat ataupun tidak sesuai kebutuhan gizi anak berpotensi menghambat proses pertumbuhan. Selain itu, dalam beberapa budaya terdapat pantangan makanan bagi ibu hamil dan anak yang berpotensi membatasi asupan nutrisi penting.
- c) Sanitasi dan Kebersihan Lingkungan: Lingkungan yang tidak higienis meningkatkan risiko infeksi pada anak, seperti diare dan penyakit parasit. Infeksi berulang ini dapat mengganggu

penyerapan nutrisi dan berdampak negatif pada pertumbuhan anak. Praktik sanitasi yang buruk, seperti buang air besar sembarangan, dapat menyebabkan kontaminasi lingkungan dan penyebaran penyakit.

d) Akses ke Layanan Kesehatan: Keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, termasuk imunisasi dan perawatan medis dasar, dapat meningkatkan risiko stunting. anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap lebih rentan terhadap infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan.

e) Pendidikan Orang Tua: tingkat pendidikan seorang ibu berhubungan erat dengan kejadian stunting. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi biasanya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang gizi serta pola pengasuhan yang sehat, sehingga mampu mencegah terjadinya stunting pada anak.

c. Dampak stunting

Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berpengaruh pada perkembangan otak balita. Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki tingkat IQ lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tumbuh optimal. Dampak ini bersifat permanen dan berlangsung seumur hidup, sehingga menimbulkan kekhawatiran terhadap perkembangan anak akibat konsekuensi jangka panjangnya (Tanzil & Hafriani, 2021).

Menurut *World Health Organization* Dampak stunting dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang .

1) Dampak Jangka Pendek

- a) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- b) Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- c) Peningkatan biaya kesehatan

2) Dampak Jangka Panjang

- a) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan anak pada umumnya)
- b) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
- c) Menurunnya kesehatan reproduksi
- d) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- e) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

d. Cara Pencegahan Stunting

Upaya pencegahan stunting Berperan penting, terutama dalam promosi ASI eksklusif dan pemenuhan asupan gizi anak melalui suplemen mikronutrien maupun makanan bernutrisi. ASI memiliki peran signifikan dalam menurunkan risiko stunting karena kandungan nutrisi makro dan mikronya yang lengkap. Sebagai sumber utama gizi bayi, ASI mengandung protein berkualitas tinggi dan berbagai zat yang mendukung daya tahan tubuh. Oleh sebab itu, Pemberian ASI eksklusif pada enam bulan awal kehidupan bayi menjadi praktik yang sangat disarankan, Sumber alami ini dipercaya dapat meningkatkan sistem kekebalan bayi yang rentan, berkat kandungan protein whey dan kolostrum.

Ketika bayi memasuki usia enam bulan, makanan pendamping ASI (MPASI) dapat mulai diperkenalkan. Namun, asupan tersebut harus

dipastikan mengandung zat gizi makro dan mikro yang sebelumnya diperoleh dari ASI, sehingga dapat menurunkan risiko stunting. Pembatasan konsumsi makanan tertentu yang berpotensi meningkatkan risiko stunting juga perlu diperhatikan. Upaya ini sejalan dengan penerapan kebijakan yang kuat dan berbasis bukti, seperti peningkatan akses terhadap makanan bergizi, pengendalian peredaran makanan dan minuman olahan tinggi lemak tidak sehat, gula, serta garam melalui regulasi fiskal, pembatasan pemasaran yang merugikan, promosi menyusui, hingga penerapan label gizi pada produk pangan. Selain pemenuhan gizi, imunisasi juga berperan penting dalam pencegahan stunting. Imunisasi berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan merupakan bagian dari program kesehatan pemerintah yang komprehensif. Walaupun sebagian besar anak telah memperoleh imunisasi dasar, perhatian lebih perlu diberikan kepada kelompok kecil yang belum melaksanakannya. Anak yang tidak memperoleh imunisasi dasar secara lengkap memiliki risiko lebih besar untuk mengalami stunting.

Pernyataan ini menegaskan adanya keterkaitan yang kuat antara status imunisasi pada anak di bawah lima tahun dengan kejadian stunting, sekaligus menunjukkan betapa seriusnya permasalahan tersebut. Dengan pengetahuan yang memadai serta pola pikir positif, calon pengantin dapat membentuk perilaku sehat untuk meningkatkan status gizi sebelum memasuki peran sebagai orang tua. Kondisi ini akan berdampak pada kesehatan ibu, perkembangan janin, serta kualitas bayi yang dilahirkan. Pemahaman mengenai pencegahan stunting memungkinkan pasangan untuk merancang strategi dan intervensi gizi

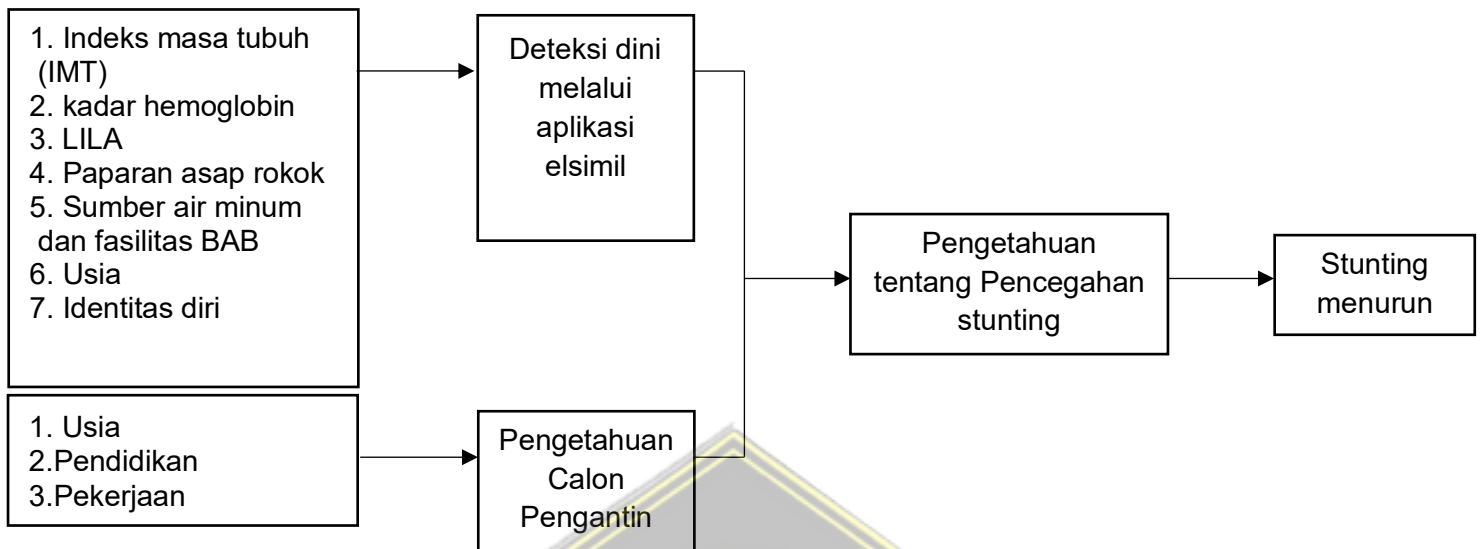
yang tepat, terutama sejak masa prakonsepsi, karena masa ini menjadi dasar yang signifikan dalam persiapan 1000 hari pertama kehidupan anak. Salah satu langkah pencegahan stunting yang dianjurkan adalah melakukan pemeriksaan kesehatan menyeluruh minimal tiga bulan sebelum pernikahan. Pemeriksaan ini bermanfaat untuk mendeteksi kondisi kesehatan yang berpotensi menimbulkan risiko serta merencanakan kehamilan yang lebih sehat. Umumnya, pemeriksaan pranikah meliputi tes darah, skrining penyakit menular seksual, pemeriksaan TORCH, serta evaluasi kesehatan organ reproduksi. Dengan demikian, pemeriksaan kesehatan prakonsepsi memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan stunting.

Fase pra-kehamilan, disebut juga masa pra-konsepsi, berkaitan dengan wanita dewasa atau subur yang siap menjadi ibu. Selama fase penting ini, kebutuhan nutrisi berbeda secara signifikan. Oleh karena itu, penting untuk menjalani pemeriksaan kesehatan tidak hanya sebelum menikah, tetapi juga setelah menikah, khususnya penilaian status gizi. Kelalaian dalam mengatasi status gizi buruk dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat badan kurang, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) atau anemia saat hamil mempunyai potensi risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR secara konsisten dikaitkan dengan terhambatnya pertumbuhan atau berkurangnya tinggi badan. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk secara proaktif mengatasi masalah ini dengan menerapkan atau meningkatkan kebijakan yang memprioritaskan peningkatan intervensi

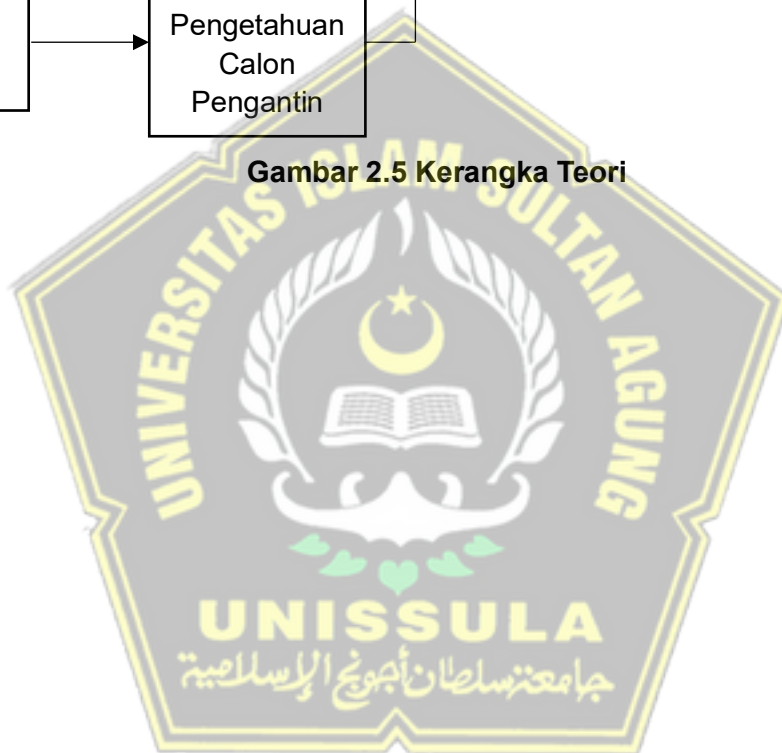
gizi dan layanan kesehatan ibu, dengan fokus khusus pada masa remaja awal (Fauziah *et al.*, 2023).



B. Kerangka Teori

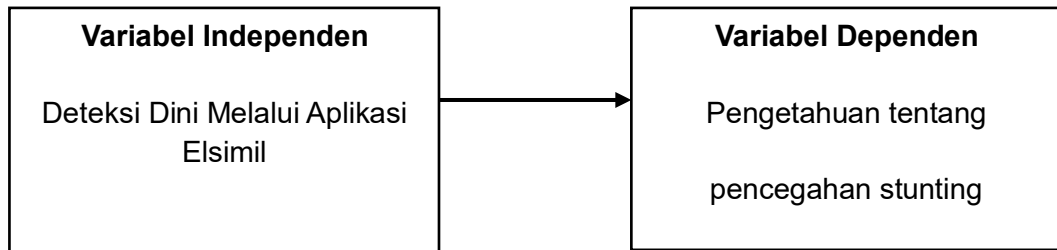


Gambar 2.5 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah penjabaran yang memaparkan konsep-konsep serta hubungan antar konsep, termasuk relevansinya terhadap variabel-variabel dalam penelitian (Pratiwi et al., 2018). Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini disusun sebagai berikut :

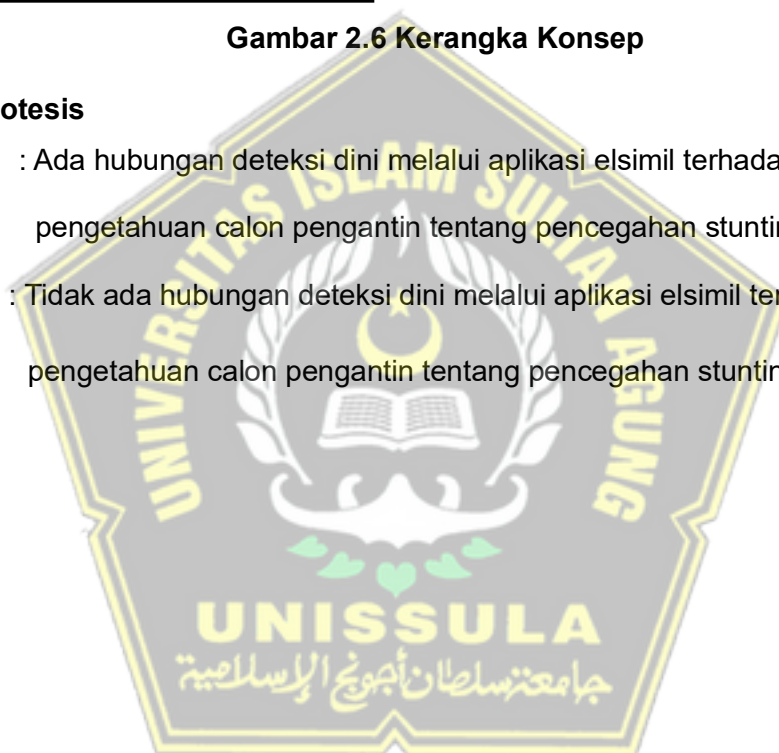


Gambar 2.6 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ha : Ada hubungan deteksi dini melalui aplikasi elsimil terhadap pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting

Ho : Tidak ada hubungan deteksi dini melalui aplikasi elsimil terhadap pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif atau artistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2025). jenis penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih dan sejauh mana hubungan tersebut (Sugiyono, 2025).

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasi dimana penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan deteksi dini melalui aplikasi elsimil Penelitian ini berfokus pada pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, di mana pengumpulan data dilakukan sekali pada satu waktu.

B. Subyek Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah Seluruh objek atau subjek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti sebagai cakupan studi, sehingga data yang diperoleh dari populasi ini dapat dianalisis untuk menghasilkan kesimpulan (Sugiyono, 2025). Berdasarkan penjelasan sebelumnya, penelitian ini membedakan antara populasi target dan populasi yang dapat dijangkau.

a. Populasi Target

Populasi target merupakan seluruh objek atau subjek dengan karakteristik khusus yang telah ditentukan peneliti sebagai bahan

kajian, sehingga dari populasi tersebut dapat diperoleh data untuk dianalisis dan disimpulkan (Sugiyono, 2025). Populasi target dari penelitian ini adalah calon pengantin yang mendaftarkan pernikahan di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang pada bulan Januari-Juni 2025 sebanyak 260 calon pengantin.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau adalah menjadi bagian dari populasi target yang bisa dipilih untuk dijadikan sampel penelitian karena kemudahan akses dan ketersediaan data (Sugiyono, 2025). Pada penelitian ini populasi terjangkau adalah calon pengantin yang mendaftar pernikahan di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang pada bulan Juni 2025 yang berjumlah 90 calon pengantin.

2. Sampel

Sampel adalah Penentuan besar sampel pada penelitian ini dilakukan berdasarkan rumus Slovin, sehingga sampel yang dipilih dapat mewakili populasi secara akurat. Rumus Slovin diterapkan apabila ukuran populasi sudah diketahui secara pasti (Notoatmojo, 2020).

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi

e = Nilai kritis batas kegiatan yang diinginkan 10% (0,1)

Berdasarkan hasil pengumpulan data awal oleh peneliti, diketahui bahwa populasi dalam penelitian ini berjumlah 90 calon pengantin yang tercatat di KUA Kecamatan Semarang Utara, Sehingga :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\
 &= \frac{90}{1 + 90 (0,1)} \\
 &= \frac{90}{1 + 2} \\
 n &= 33
 \end{aligned}$$

jadi, sampel minimal yang digunakan adalah 33, untuk mengantisipasi hilangnya sampel peneliti memberikan penambahan 10% sebanyak 36 responden.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah Metode pengambilan sebagian anggota populasi untuk dijadikan sampel penelitian dengan tujuan mewakili karakteristik seluruh populasi (Sugiyono, 2025). Penelitian ini menerapkan *accidental sampling* sebagai metode pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel ini bersifat kebetulan, di mana individu yang ditemui dapat dijadikan responden apabila layak dan relevan untuk memperoleh data penelitian (Sugiyono, 2019).

4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria Inklusi adalah subjek penelitian mewakili sampel yang memenuhi syarat sebagai sampel sedangkan Kriteria Eksklusi adalah Subjek penelitian dianggap tidak memenuhi syarat sebagai sampel apabila menolak berpartisipasi atau berada dalam situasi yang menghambat pelaksanaan penelitian. (Rosiana Rizal, 2024).

Dalam penelitian ini, peneliti menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Calon pengantin wanita yang memiliki perangkat digital (smartphone) dan mampu mengoperasikan aplikasi Elsimil.
- 2) Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau menarik diri selama proses pengumpulan data.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal dilakukan pada tanggal 6 Februari – 21 Juli 2025. Dilanjutkan dengan penelitian dilakukan pada tanggal 22 Juli – 12 Agustus 2025.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.

D. Prosedur Penelitian

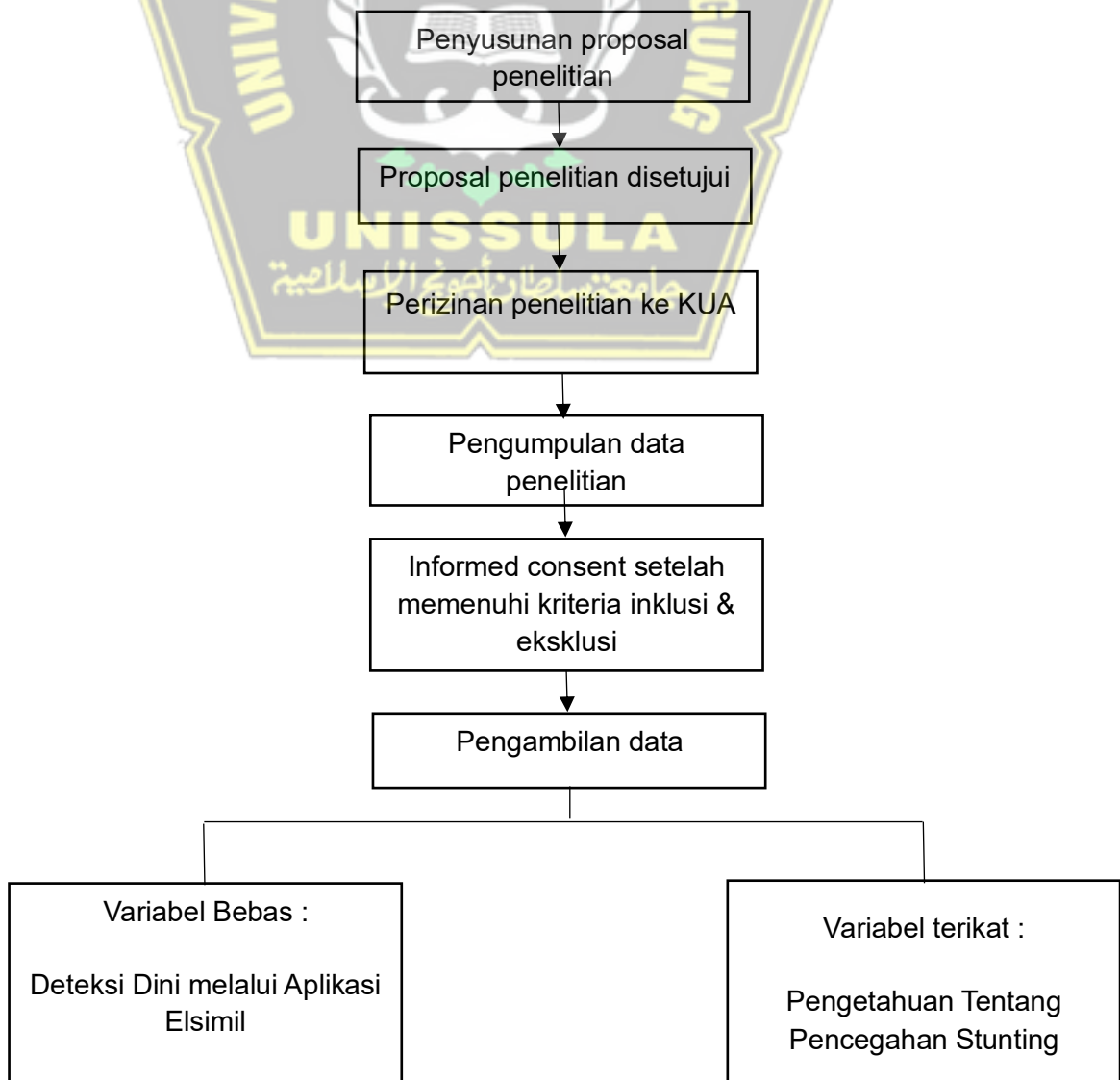
1. Tahap Persiapan

- a. Menyusun proposal penelitian
- b. Mengajukan usulan penelitian dan mendapat persetujuan dari dosen pembimbing
- c. Universitas Islam Sultan Agung Semarang memberikan izin dilaksanakannya penelitian dengan no surat 180/B.1/SA-F-Sbid/V/2025
- d. Mengajukan permohonan izin penelitian ke KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Sampel penelitian ditentukan dengan merujuk pada kriteria inklusi dan eksklusi dengan metode *accidental sampling* serta menggunakan desain penelitian *cross sectional*.
- b. Responden diberikan penjelasan Mengenai kegiatan penelitian, subjek diminta untuk menyatakan persetujuan melalui penandatanganan informed consent.
- c. Peneliti memberikan arahan kepada responden terkait tata cara pengisian kuesioner.
- d. Penelitian dilaksanakan pada periode Juli hingga Agustus 2025
- e. Data hasil penelitian kemudian diproses dan dianalisis menggunakan software SPSS.
- f. Hasil penelitian disusun dan disajikan dalam bentuk tugas akhir.

3. Alur Penelitian



E. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang menjadi objek pengamatan dalam suatu penelitian yang mana juga biasanya disebut sebagai faktor yang sangat berperan dalam penelitian atau gejala yang akan diteliti (Supriadi *et al.*, 2020).

1. Variabel Independen

Variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab terjadinya perubahan atau timbulnya variabel dependen (variabel terikat) (Sugiyono, 2025). Variabel independen dalam penelitian ini adalah deteksi dini melalui aplikasi elsimil

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang menjadi akibat atau dipengaruhi oleh variabel bebas (independen) dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2025). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang pencegahan stunting

F. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional merupakan atribut, sifat, atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti sebagai fokus kajian untuk dianalisis dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2025).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Deteksi dini melalui Aplikasi Elsimil	Skrining yang dilakukan oleh calon pengantin melalui aplikasi elsimil	Kuesioner	1. hasil hijau: Normal 2. hasil merah : berisiko	Nominal
2	Pengetahuan tentang pencegahan stunting	Tingkat pemahaman calon pengantin tentang definisi, penyebab, dampak, dan pencegahan stunting.	Kuesioner	1. Baik (Hasil presentase 76-100%) 2. Cukup (Hasil prosentase 56-75%) 3. Kurang (Hasil prosentase <56%)	Ordinal
Karakteristik Umur		Lama hidup seseorang yang dihitung dari ulang tahun terakhir	Kuesioner	1. Usia muda : <20 tahun 2. Usia reproduksi : 20-35 tahun 3. Usia tua : >35 tahun	Ordinal
Pendidikan		Pendidikan formal dari yang terendah hingga tertinggi	Koesioner		Ordinal
Pekerjaan		Suatu tugas atau kerja yang menghasilkan sebuah karya yang bernilai imbalan dalam bentuk uang bagi seseorang	Kuesioner	1. Rendah : SD-SLTP 2. Tinggi : SLTA-perguruan tinggi 1. Tidak bekerja 2. Bekerja	Ordinal

G. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama atau asli untuk menjawab masalah penelitian yang spesifik (Sugiyono, 2025). Data primer dalam penelitian ini di peroleh dari hasil kuesioner yang telah di isi oleh calon pengantin.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2025). Data ini diperoleh melalui data calon pengantin yang didapatkan dari hasil wawancara dengan petugas KUA saat berjaga di KUA.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data atau metode yang digunakan untuk mengumpulkan data secara sistematis dalam penelitian, yang dapat berupa observasi, wawancara, dokumentasi, dan triangulasi (kombinasi ketiganya) (Sugiyono, 2025). Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden secara langsung.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2025). Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis utama meliputi

1. Instrumen deteksi dini melalui aplikasi elsimil, jenis intrumen kuesioner semi terstruktur, aspek yang diukur hasil penggunaan fitur skrining dalam aplikasi Elsimil yang mencakup usia, IMT, Hb, LILA, paparan asap rokok, air minum, dan fasilitas sanitasi, format jawaban Ya Tidak sesuai dengan kondisi pada aplikasi.
2. Instrumen Pengetahuan Pencegahan Stunting, jenis instrument kuesioner tertutup (*self-administered questionnaire*), aspek yang

diukur definisi, penyebab, dampak, dan cara pencegahan stunting, format jawaban pernyataan benar salah, Skoring: Kategori baik (76–100%), cukup (56–75%), dan kurang (<56%).

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting

No	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1	Deteksi dini	1,	2,3	3
2	Faktor-faktor penyebab stunting	4,6,7,8,9,10	5	7
3	Dampak stunting	11,12,14,15,17	13,16	7
4	Cara pencegahan stunting	18,19,20,21,23,24	22,25	8
Total				12 Soal

4. Uji Validitas

Uji validitas adalah proses pemeriksaan kemampuan alat ukur penelitian, seperti kuesioner, dalam mengevaluasi variabel yang dimaksud untuk diukur. Tujuan dari uji ini adalah memastikan bahwa data yang dikumpulkan relevan dan akurat terhadap variabel penelitian (Sugiyono, 2025).

Uji validitas dilakukan di KUA Kecamatan Semarang Barat pada tanggal 23 Juli 2025 kepada 25 responden. Dari kuesioner terdapat 25 item pernyataan tentang pengetahuan tentang pencegahan stunting. Kuesioner diberikan kepada 25 responden untuk dilakukan uji validitas. Responden menandai jawaban yang dianggap benar atau salah dengan ceklist pada kuesioner yang diberikan. Hasil uji validitas disajikan pada Tabel 3.4 berikut:

Tabel 3.3 Uji Validitas

Pernyataan	R-tabel	R-Hitung	Keterangan
1	0,812	0,413	Valid
2	0,814	0,413	Valid
3	0,854	0,413	Valid
4	0,813	0,413	Valid
5	0,629	0,413	Valid
6	0,812	0,413	Valid
7	0,812	0,413	Valid
8	0,812	0,413	Valid
9	0,811	0,413	Valid
10	0,814	0,413	Valid
11	0,813	0,413	Valid
12	0,812	0,413	Valid
13	0,814	0,413	Valid
14	0,812	0,413	Valid
15	0,813	0,413	Valid
16	0,814	0,413	Valid
17	0,814	0,413	Valid
18	0,814	0,413	Valid
19	0,816	0,413	Valid
20	0,813	0,413	Valid
21	0,814	0,413	Valid
22	0,812	0,413	Valid
23	0,814	0,413	Valid
24	0,813	0,413	Valid
25	0,812	0,413	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas terhadap 25 pertanyaan (P1-P25, seluruh butir pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung setiap item > r tabel yaitu 0,413 Hasil ini mengindikasikan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner valid dan layak digunakan untuk pengumpulan data lebih lanjut.

5. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengukur kemampuan alat penelitian untuk memberikan hasil yang konsisten jika digunakan berulang kali pada subjek dan kondisi yang sama. Kuesioner dapat dikatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha lebih dari 0,6 yang menandakan tingkat konsistensi jawaban responden. (Sugiyono, 2025). Semua pertanyaan dalam

kuesioner ini sudah reliable karena nilai "Cronbach Alpha" $>0,6$ yaitu $0,989 > 0,6$. Tabel 3.5 uji realibilitas disajikan pada bagian berikut:

Tabel 3.4 Hasil Uji Realibilitas	
Cronbach Alpha	N
0,989	25

Berdasarkan hasil uji reliabilitas diatas, maka dapat diketahui bahwa setiap variabel instrument penelitian berhasil mendapatkan nilai Cronbach Alpha diatas 0,6 yaitu 0,989 termasuk kedalam kategori reliabel. Sehingga dapat dikatakan kuesioner yang digunakan dalam penelitian sudah reliabel.

H. Metode Pengolahan data

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan sebelumnya akan disusun dalam bentuk tabel, kemudian diolah menggunakan program komputer. Proses pengolahan data ini dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu :

1. Tahap *Editing* (Pengecekan/pengoreksian data)

Pada tahap ini peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kuesioner yang sudah di isi. Apabila terdapat bagian yang belum terisi, data yang tidak jelas, atau jawaban yang tidak konsisten, maka peneliti segera melakukan klarifikasi kepada responden atau memberikan penjelasan tambahan agar data yang diperoleh lebih akurat dan dapat digunakan dalam tahap analisis selanjutnya.

2. Tahap *Coding* (Pemberian Kode)

Pemberian kode dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Deteksi dini melalui aplikasi elsimil

- 1) Normal : coding 1
- 2) Berisiko : coding 2

b. Pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting

- 2) Baik (75-100%) : coding 1
- 3) Cukup (56-75%) : coding 2
- 4) Kurang (<56%) : coding 3

3. Scoring (Penentuan Nilai Data)

Tahap scoring dengan memberikan nilai atau skor pada kuesioner yang telah dijawab oleh responden. Sehingga data dapat dianalisis dan diinterpretasikan.

Pemberian nilai (skor) berdasarkan hasil dari kuesioner deteksi dini melalui aplikasi elsimil dengan pengelompokan yaitu adalah sebagai berikut ini:

- a). Normal jika skor >75%
- b). Berisiko jika skor <75%

Pemberian nilai (skor) berdasarkan hasil dari kuesioner pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting yaitu sebagai berikut :

- a) Pengetahuan baik jika skor 75-100%
- b) Pengetahuan cukup jika skor 56-75%
- c) Pengetahuan kurang jika skor <56%

Benar : 1 poin

Salah : 0 poin

4. Tabulating (Pembuatan Tabel)

Setelah proses editing dan coding, data ditabulasi Kemudian data disusun dalam tabel frekuensi untuk keperluan analisis univariat, tabel distribusi jawaban tiap butir instrumen, dan tabel silang (cross-tabulation) untuk analisis bivariat. Tabel disusun dengan kolom kategori, frekuensi (f), dan

persentase (%). Hubungan antarvariabel diuji menggunakan Chi-Square; hasil χ^2 , df, dan p-value dilaporkan pada tabel silang.

I. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga lebih mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Sugiyono, 2025). Analisis data dilakukan menggunakan program dari computer dengan uji yang sesuai dengan variabel. Terdapat dua jenis analisis data yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Sukma Senjaya *et al.*, 2022). Analisis univariat dalam penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan tabel silang untuk menyoroti dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel (Sukma Senjaya *et al.*, 2022). Dalam penelitian ini uji bivariat dilakukan untuk menguji hubungan menggunakan uji *chi square*. *Chi Square* merupakan metode statistik nonparametrik yang digunakan untuk menguji keberadaan hubungan antara dua variabel yang berskala nominal atau ordinal (Sugiyono, 2019).

J. Etika Penelitian

Penelitian ini telah diajukan ke komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan agung

semarang dengan no. 376/VII/2025/Komisi Bioetik. Adapun 3 prinsip yang Prinsip yang harus dijunjung tinggi dalam pelaksanaan suatu penelitian adalah:

1. Respect for Persons (Menghargai Otonomi Individu)

Dalam Penelitian memberikan informasi yang jelas mengenai maksud, tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian sebelum responden menyatakan kesediaannya. Dalam penelitian ini, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, dan memberikan petunjuk pengisian kuesioner. Responden diberikan lembar persetujuan (informed consent) serta kesempatan untuk bertanya sebelum, selama, maupun setelah pengisian kuesioner. Selain itu, peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban responden, dimana data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan dilaporkan secara anonim.

2. Beneficence (Berbuat Baik dan Tidak Merugikan)

Dalam penelitian ini, peneliti berusaha menghadirkan manfaat berupa peningkatan pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting melalui pemanfaatan aplikasi *Elsimil*. Responden diberikan kesempatan untuk memperoleh informasi kesehatan yang relevan dengan kondisi mereka sehingga dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Peneliti juga memastikan bahwa tidak ada kerugian fisik maupun psikologis selama proses penelitian, Serta menjaga privasi responden dengan hanya mencantumkan inisial dan tidak menyertakan nama lengkap. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberi dampak positif tanpa menimbulkan kerugian bagi responden.

3. Justice (Keadilan)

Dalam peneliti ini memastikan bahwa tidak ada perbedaan perlakuan berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, maupun status sosial. Semua responden diberikan penjelasan yang sama mengenai prosedur penelitian, memperoleh kesempatan yang sama untuk bertanya, serta bebas menentukan persetujuan untuk berpartisipasi. Dengan demikian, aspek keadilan dalam penelitian ini terwujud melalui pemberian kesempatan yang setara bagi semua calon responden serta pemanfaatan hasil penelitian yang ditujukan untuk kepentingan bersama dalam pencegahan stunting.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

KUA Kecamatan Semarang Utara yang beralamat di Jl. Nanas No. 8, Lamper Tengah, Kota Semarang, selain menjalankan tugas pencatatan nikah juga memiliki program rutin Bimbingan Perkawinan setiap hari Selasa. Dalam pelaksanaannya, KUA bekerja sama dengan berbagai pihak, yaitu BKKBN yang memberikan materi tentang perencanaan keluarga, Puskesmas Tanjung Mas dan Puskesmas Bandarharjo yang melakukan pemeriksaan kesehatan pranikah, serta kepolisian yang memberikan penyuluhan terkait Upaya protektif terhadap kekerasan di lingkungan keluarga. Melalui kegiatan tersebut, calon pengantin tidak hanya dibekali pengetahuan keluarga sakinah, tetapi juga diarahkan untuk melakukan deteksi dini kondisi kesehatannya sehingga dapat lebih siap dalam membangun rumah tangga yang sehat dan berkualitas.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting. Permohonan perizinan penelitian dilakukan pada tanggal 22 Juli 2025. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer yang dikumpulkan langsung dari responden di KUA Kecamatan Semarang Utara yang berjumlah 37 calon pengantin. Pelaksanaan penelitian dimulai pada 22 Juli-12 Agustus 2025 di KUA Semarang Utara. Pertama dengan meminta izin untuk

melakukan penelitian terlebih dahulu kepada kepala KUA Kecamatan Semarang. Izin penelitian terbit, peneliti melakukan penelitian pada tanggal 22 Juli-12 Agustus 2025.

Pengambilan data dilakukan dengan cara peneliti datang ke KUA di tempat penelitian. Peneliti menentukan responden yang terdapat pada syarat inklusi yaitu calon pengantin. Pada bagian administrasi memberitahu kepada responden bahwa untuk melakukan pengisian kuesioner penelitian tentang pengetahuan persiapan kehamilan. Selama penelitian, peneliti berada di tempat penelitian untuk memberikan kuesioner kepada responden. Dalam pengisian kuesioner penelitian berikut langkah-langkah pengisian kuesioner penelitian:

- a. Peneliti melakukan informed consent terlebih dahulu kepada responden untuk mengisi kuesioner.
- b. Responden setuju untuk mengisi kuesioner dalam penelitian.
- c. Peneliti memberikan panduan kepada responden mengenai cara mengisi kuesioner. Waktu yang dibutuhkan untuk pengisian kuesioner berkisar antara 5 hingga 10 menit.
- d. Dalam pengisian kuesioner terlebih dahulu responden mengisi identitas
- e. Kemudian responden mengisi pernyataan 25 item dengan memberikan centang pada jawaban yang dianggap benar dan salah.
- f. Setelah responden mengisi semua kuesioner kemudian kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
- g. Peneliti memasukkan data hasil kuesioner responden ke dalam excel kemudian mengolahnya ke dalam SPSS.

B. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden (Umur, Pendidikan dan Pekerjaan)

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
Usia muda (<20 tahun)	1	2,8
Usia reproduksi (21-35 tahun)	33	91,7
Usia tua (>35 tahun)	2	5,6
Total	36	100,0
Pendidikan		
Tinggi (SLTA-Peguruan tinggi)	33	91,7
Rendah (SD-SLTP)	3	8,3
Total	36	100,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	12	33,3
Bekerja	24	66,7
Total	36	100,0

Sumber data primer

Berdasarkan pada tabel 4.1 mayoritas responden berada pada kelompok usia reproduksi (21-35 tahun) yaitu 33 responden (91,7%), mayoritas berpendidikan tinggi yaitu 33 responden (91,7%) dan mayoritas bekerja yaitu 24 responden (66,7%).

b. Deteksi Dini Melalui Aplikasi Elsimil Pada Calon Pengantin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Deteksi Dini Melalui Aplikasi Elsimil

Deteksi dini melalui aplikasi elsimil	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Normal	17	47,2
Berisiko	19	52,8
Jumlah	36	100,0

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 4.2 mayoritas responden termasuk kategori berisiko yaitu sebanyak 19 responden (52,8%).

c. Pengetahuan tentang pencegahan stunting

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Pencegahan Stunting

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	11	30,6
Cukup	12	33,3
Kurang	13	36,1
Total	36	100,0

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 4.3 sebagian besar responden memiliki pengetahuan kategori kurang tentang pencegahan stunting yaitu sebanyak 13 responden sebesar (36,1%).

d. Hubungan deteksi dini melalui aplikasi elsimil dengan pengetahuan tentang pencegahan stunting pada calon pengantin di KUA Kecamatan Semarang Utara

Tabel 4.4 Tabulasi silang deteksi dini melalui aplikasi elsimil dan pengetahuan tentang pencegahan stunting

Deteksi dini melalui aplikasi elsimil	Pengetahuan tentang pencegahan stunting								P
	Baik		Cukup		Kurang		Total		Value
	f	p	f	p	f	p	f	p	0,005
Normal	9	52,9%	6	35,3%	2	11,8%	17	47,2%	
Berisiko	2	10,5%	6	31,6%	11	57,9%	19	52,8%	
Total	11	30,6%	12	33,3%	13	36,1%	36	100,0%	

Berdasarkan Tabel 4.4 mayoritas responden dengan kategori deteksi dini berisiko memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan stunting, yaitu sebanyak 13 responden (36,1%). Sebaliknya, mayoritas responden dengan kategori deteksi dini normal memiliki pengetahuan baik, yaitu sebanyak 9 responden (52,9%). Analisis hubungan antara

variabel dilakukan menggunakan uji Chi-Square (χ^2) karena kedua variabel berskala kategorik, dengan hasil disajikan dalam bentuk tabel silang. Perhitungan menghasilkan nilai χ^2 hitung = 11,645 dengan derajat kebebasan (df) = 2 dan nilai p = 0,005.

Nilai p yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan tingkat pengetahuan tentang pencegahan stunting pada calon pengantin di KUA Kecamatan Semarang Utara. Temuan ini mengindikasikan bahwa responden dengan hasil deteksi dini yang normal cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik, sedangkan responden dengan hasil deteksi dini berisiko lebih banyak yang memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan stunting.

C. Pembahasan

- 1. Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan**
- 2. Umur**

Berdasarkan karakteristik usia responden saat ini paling banyak ditemukan pada usia reproduktif 20-35 tahun yaitu sebanyak 34 responden. Usia ini termasuk kategori usia reproduktif, yang merupakan periode ideal untuk mempersiapkan pernikahan dan kehamilan. Responden pada usia ini cenderung Memiliki antusiasme tinggi dalam memperoleh pengetahuan mengenai kesehatan sebelum pernikahan, termasuk melalui aplikasi *Elsimil*. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari (2021), yang menyatakan bahwa individu pada usia produktif lebih mudah menerima inovasi digital, termasuk aplikasi kesehatan. Dengan demikian, dominasi responden pada usia reproduktif mendukung

keberhasilan pemanfaatan aplikasi *Elsimil* dalam peningkatan pengetahuan pencegahan stunting (Sari, *et al* 2021).

Berdasarkan karakteristik usia responden saat ini paling banyak ditemukan pada usia reproduktif 20-35 tahun yaitu sebanyak 34 responden. Usia ini termasuk kategori usia reproduktif, yang merupakan periode ideal untuk mempersiapkan pernikahan dan kehamilan. Responden pada usia ini cenderung memiliki motivasi yang tinggi untuk mencari informasi kesehatan pranikah, termasuk melalui aplikasi *Elsimil*. Pernyataan ini sesuai dengan temuan Sari (2021), yang menyebutkan bahwa individu pada usia produktif lebih mudah menerima inovasi digital, termasuk aplikasi kesehatan. Dengan demikian, dominasi responden pada usia reproduktif mendukung keberhasilan pemanfaatan aplikasi *Elsimil* dalam peningkatan pengetahuan pencegahan stunting (Sari, *et al* 2021).

3. Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi berhubungan dengan kemampuan literasi digital dan pemahaman terhadap informasi kesehatan. Oleh karena itu, responden dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi relatif lebih mudah memanfaatkan aplikasi *Elsimil* untuk mengakses informasi kesehatan pranikah.

Penelitian oleh Pratiwi & Kusumawati (2020) menunjukkan bahwa pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam memanfaatkan media informasi kesehatan digital. Semakin tinggi pendidikan, semakin tinggi pula kemampuannya dalam memahami informasi yang disajikan melalui aplikasi *Elsimil*.

4. Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan mayoritas responden dalam penelitian ini bekerja, yaitu 24 responden (66,7%). Status pekerjaan berhubungan erat dengan tingkat kesibukan dan akses terhadap teknologi. Responden yang bekerja dengan akses internet memadai cenderung lebih mampu memanfaatkan aplikasi *Elsimil*, sedangkan ibu rumah tangga dengan keterbatasan fasilitas digital lebih bergantung pada penyuluhan langsung dari petugas. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat & Ramadhani (2022), yang menyatakan bahwa individu yang bekerja cenderung memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas teknologi dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Dengan demikian, faktor pekerjaan turut memengaruhi intensitas dan kualitas pemanfaatan aplikasi *Elsimil* oleh calon pengantin.

1. Deteksi Dini Melalui Aplikasi Elsimil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden masuk dalam kategori berisiko (52,8%). Status berisiko pada aplikasi *Elsimil* menunjukkan adanya kerentanan dari aspek gizi, kesehatan, maupun lingkungan yang dapat memengaruhi kesiapan reproduksi dan kehamilan (BKKBN, 2022). Salah satu faktor risiko adalah IMT dan LILA rendah, yang menandakan adanya kekurangan energi kronis. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan serta kelahiran bayi dengan berat lahir rendah, yang secara langsung berkaitan dengan terjadinya stunting (*World Health Organization, 2024*). Untuk mengatasinya diperlukan konseling gizi, peningkatan pola makan bergizi

seimbang, serta pemberian tambahan makanan sesuai rekomendasi tenaga kesehatan (BKKBN, 2022). Kadar hemoglobin (Hb) yang rendah juga menjadi masalah yang sering muncul. Anemia pada calon pengantin dapat meningkatkan risiko perdarahan, kelahiran prematur, serta menurunkan cadangan zat besi bayi (WHO, 2020). Pencegahannya dapat dilakukan melalui suplementasi zat besi dan asam folat, pemeriksaan Hb rutin, serta edukasi tentang makanan tinggi zat besi (Kemenkes RI, 2022). Faktor risiko lain adalah usia pernikahan yang tidak ideal, baik terlalu muda maupun terlalu tua. Menikah pada usia <20 tahun meningkatkan risiko ketidakmatangan organ reproduksi, sedangkan usia terlalu tua meningkatkan risiko obstetri (BKKBN, 2022). Oleh karena itu, konseling pranikah diperlukan agar calon pengantin memiliki perencanaan yang sehat (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, paparan asap rokok juga berdampak buruk terhadap kesehatan reproduksi. Asap rokok dapat meningkatkan risiko keguguran, bayi lahir dengan berat rendah, serta gangguan pernapasan pada anak (Kusumawati dkk., 2021). Pencegahan dilakukan dengan menghindari lingkungan perokok serta edukasi bahaya rokok bagi keluarga (UNICEF, 2021). Faktor lingkungan seperti sumber air minum tidak layak dan sanitasi yang buruk juga menjadi penyebab risiko. Kondisi ini meningkatkan potensi infeksi dan diare yang berdampak pada gizi ibu dan anak (UNICEF, 2021). Perbaikan sanitasi dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat menjadi langkah penting pencegahannya (Kemenkes RI, 2021).

Temuan ini sejalan dengan laporan Kemenkes RI dan (BKKBN, 2022) yang menyebutkan bahwa aplikasi Elsimil efektif dalam mendeteksi faktor risiko pranikah seperti anemia, KEK, dan usia tidak ideal. Penelitian

(melyana nurul widyawati, 2024) juga menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi Elsimil dapat meningkatkan kesadaran calon pengantin mengenai pentingnya pemeriksaan pranikah, sehingga mereka terdorong untuk memperbaiki kondisi kesehatannya sebelum menikah.

Dengan demikian, deteksi dini melalui aplikasi Elsimil berfungsi tidak hanya untuk memetakan faktor risiko, tetapi juga sebagai dasar intervensi kesehatan agar calon pengantin lebih siap menghadapi pernikahan dan kehamilan dalam kondisi sehat (BKKBN, 2022).

5. Pengetahuan tentang pencegahan stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang sebanyak 13 responden (36,1%) mengenai pencegahan stunting. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar calon pengantin belum memahami pentingnya pemeriksaan kesehatan pranikah sebagai langkah awal pencegahan stunting, seperti pemeriksaan IMT, LILA, kadar Hb, usia pernikahan ideal, paparan asap rokok, serta faktor lingkungan seperti sumber air minum dan fasilitas sanitasi (BKKBN, 2022). Rendahnya pengetahuan ini berdampak pada kurangnya kesadaran responden untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum menikah dan memanfaatkan aplikasi Elsimil secara optimal (Marintan et al., 2024).

Pengetahuan yang rendah tentang deteksi dini berisiko menyebabkan calon pengantin tidak menyadari kondisi kesehatannya sendiri. Akibatnya, masalah kesehatan seperti anemia, gizi kurang, atau faktor risiko lingkungan dapat terbawa ke dalam masa kehamilan. Kondisi ini dapat menimbulkan komplikasi selama kehamilan, Bayi lahir dengan berat badan rendah, sekaligus menimbulkan risiko stunting pada anak.

(World Health Organization, 2024). Sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup, yaitu memahami sebagian aspek deteksi dini seperti pentingnya gizi ibu, tetapi belum mengaitkannya dengan pemeriksaan pranikah secara menyeluruh (Lestari et al., 2023). Hanya sedikit responden dengan pengetahuan baik yang menyadari bahwa deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dapat membantu mencegah risiko sejak masa pranikah (rosina wiwin, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Wulandari & Kusumastuti, 2020) yang menemukan bahwa tingkat pengetahuan calon pengantin masih rendah dalam memanfaatkan aplikasi digital untuk pemeriksaan pranikah, sehingga diperlukan edukasi lebih lanjut. Demikian pula, penelitian (Septiani, 2023) menunjukkan bahwa pengetahuan yang rendah berhubungan dengan rendahnya kesadaran melakukan deteksi dini faktor risiko kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menekankan bahwa pengetahuan merupakan aspek penting dalam pembentukan perilaku semakin rendah tingkat pengetahuan seseorang, semakin kecil kemungkinan mereka mengambil tindakan yang sesuai untuk pencegahan. Dengan demikian, rendahnya pengetahuan calon pengantin tentang deteksi dini menjadi tantangan utama dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang lebih intensif melalui bimbingan pranikah, penyuluhan kesehatan, serta pendampingan penggunaan aplikasi Elsimil, agar calon pengantin dapat memahami dan menerapkan deteksi dini kesehatan secara optimal sebelum memasuki fase pernikahan dan kehamilan (BKKBN, 2022).

6. Hubungan deteksi dini melalui aplikasi elsimil terhadap pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting

Temuan penelitian mengindikasikan adanya keterkaitan yang signifikan antara deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting, dengan nilai $p\text{-value} = 0,05$ ($<0,05$). Hal ini berarti bahwa status risiko calon pengantin yang teridentifikasi melalui aplikasi Elsimil berkorelasi erat dengan tingkat pengetahuan mereka mengenai pencegahan stunting.

Berdasarkan hasil analisis, mayoritas responden yang terdeteksi berisiko justru memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 13 responden (36,1%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi faktor risiko kesehatan calon pengantin (ditunjukkan melalui IMT, LILA, Hb rendah, usia tidak ideal, paparan asap rokok, serta kondisi lingkungan tidak sehat), maka cenderung semakin rendah pula pengetahuan mereka mengenai deteksi dini dan pencegahan stunting. Sebaliknya, responden yang masuk kategori normal lebih banyak memiliki pengetahuan baik, meskipun jumlahnya lebih sedikit.

Kondisi ini menegaskan bahwa keterbatasan pengetahuan berimplikasi pada ketidakmampuan calon pengantin untuk mengenali faktor risiko kesehatannya sendiri. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar bagi terbentuknya perilaku kesehatan. Individu dengan pengetahuan rendah akan lebih sulit memahami risiko kesehatan, sehingga tidak terdorong untuk melakukan pencegahan. Hal ini sejalan dengan teori Glanz, Rimer & Viswanath (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu determinan

perilaku kesehatan yang memengaruhi pengambilan keputusan dalam upaya pencegahan.

Hasil penelitian ini didukung oleh temuan Sari & Wulandari (2023) yang menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi Elsimil dapat meningkatkan pengetahuan calon pengantin, meskipun keberhasilan tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat literasi awal responden. Penelitian Lestari dkk. (2022) juga menegaskan bahwa aplikasi digital kesehatan reproduksi mampu mendorong peningkatan pengetahuan, namun diperlukan pendampingan agar informasi dapat dipahami secara utuh.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara deteksi dini melalui aplikasi Elsimil dengan pengetahuan calon pengantin tentang pencegahan stunting. Mayoritas responden yang berisiko justru memiliki pengetahuan kurang, sehingga menegaskan perlunya edukasi dan pendampingan intensif agar aplikasi Elsimil tidak hanya berfungsi sebagai alat skrining risiko, tetapi juga benar-benar efektif sebagai media edukasi kesehatan pranikah.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini terdapat pada penggunaan lembar Bimbingan Perkawinan (Bimwin). Lembar Bimwin yang digunakan masih terbatas pada aspek administratif dan penyuluhan standar, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan kondisi kesehatan pranikah dan pemanfaatan aplikasi Elsimil. Selain itu, lembar ini belum terintegrasi langsung dengan aplikasi, sehingga data yang diperoleh belum maksimal untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan Elsimil.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan temuan penelitian dan analisis pembahasan, dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia reproduktif (21-35 tahun), berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan tinggi (SLTA–Perguruan Tinggi) dan berdasarkan pekerjaan mayoritas berkerja.
2. Mayoritas hasil deteksi dini melalui aplikasi *elsimil* dalam kategori berisiko.
3. Mayoritas tingkat pengetahuan calon pengantin tentang stunting dalam kategori kurang.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara deteksi dini melalui aplikasi *Elsimil* dengan tingkat pengetahuan calon pengantin mengenai pencegahan stunting yaitu dengan nilai *p-value* sebesar 0,003 (<0,005).

B. Saran

1. Bagi Calon Pengantin

Diharapkan dapat memanfaatkan aplikasi *Elsimil* secara maksimal sebagai sarana deteksi dini dan edukasi kesehatan reproduksi, sehingga dapat meningkatkan kesiapan fisik dan mental dalam menghadapi pernikahan dan kehamilan. Calon pengantin juga diharapkan lebih aktif mencari informasi terkait kesehatan pranikah melalui tenaga kesehatan maupun media resmi yang disediakan oleh pemerintah.

2. Bagi KUA Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang

Disarankan agar KUA tidak hanya memberikan edukasi pencegahan stunting melalui aplikasi *Elsimil* saat Bimwin, tetapi juga melakukan pemantauan lanjutan terhadap calon pengantin serta evaluasi berkala

mengenai keberhasilan penggunaan aplikasi. Selain itu, KUA dapat menyediakan sesi praktik langsung pengisian aplikasi agar calon pengantin lebih mudah memahami penggunaannya.

3. Bagi BKKBN

Disarankan untuk meningkatkan sosialisasi dan pendampingan terkait penggunaan aplikasi *Elsimil* baik di KUA, puskesmas, maupun masyarakat umum. Selain itu, BKKBN perlu melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap penggunaan aplikasi *Elsimil* agar dapat diketahui efektivitasnya secara nyata dalam upaya pencegahan stunting. Perlu juga pengembangan fitur aplikasi agar lebih mudah diakses, user-friendly, serta menyediakan umpan balik yang lebih komprehensif bagi calon pengantin.

4. Bagi Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk pengembangan kurikulum yang memuat materi deteksi dini kesehatan pranikah dan pencegahan stunting berbasis aplikasi digital. Dengan demikian, mahasiswa tidak hanya memahami teori tetapi juga mampu mengaplikasikan penggunaan media digital kesehatan seperti *Elsimil* dalam praktik kebidanan di lapangan.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini masih terbatas pada hubungan deteksi dini melalui aplikasi *Elsimil* dengan pengetahuan calon pengantin. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian mengenai evaluasi keberhasilan implementasi aplikasi *Elsimil* di berbagai wilayah, khususnya dalam menurunkan angka risiko kesehatan pranikah dan pencegahan stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., & Siswantara, P. (2018). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Reproduksi pada Calon Pengantin di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. In *Jurnal Biometrika dan Kependudukan* (Vol. 7, Issue 1, p. 29). <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i1.2018.29-38>
- Anggraeni, D. A. A., Wandu, W., & Jupriyono, J. (2024). EVALUASI PENERAPAN APLIKASI ELSIMIL DALAM MENGATASI RISIKO STUNTING PADA KADER TPK DI KELURAHAN KEPANJEN MALANG. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi (JUKANTI)*, 7(2), 236–244. <https://doi.org/10.37792/jukanti.v7i2.1329>
- Arikunto, 2019. (2020). *jurnal arikunto*. 2(2019), 1–9.
- Azkie, M., Indriyanti, M., Eko Ginanjar, S., Santa, R., & Maryulina, T. (2024). Inovasi Pencegahan Stunting Dalam Menggunakan Aplikasi Elsimil. *Jurnal Administrasi Publik Dan Bisnis*, 6(1), 137–142. <https://doi.org/10.36917/japabis.v6i1.142>
- BKKBN. (2021). *ELSIMIL Bagi Calon Pengantin*. 1–58.
- BKKBN. (2022). Modul Aplikasi ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) Bagi Tim Pendamping Keluarga. *Modul TOT Fasilitator Stunting*, 1–63.
- Dermawan, A., Kifti, W. M., Amalia, & Sumarlia. (2023). Aplikasi Elektronik Siap Nikah Dan Hamil Bagi Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Harapan Bangsa*, 1(2), 87–92. <https://doi.org/10.56854/jphb.v1i2.76>
- Dewi, R. K., Prasetyanti, D. K., Nikmah, A. N., Fitriasnani, M. E., Ardela, M. P., Mega Puspita, N. L., Aminah, S., Rohmawati, H., Laili, F., Kusumawati, L. S., Putri, P. S., & Khotimah, S. (2022). Edukasi Pencegahan Resiko Kehamilan Pada Calon Pengantin Dengan Pendidikan Kesehatan Melalui Media Booklet. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 5(2), 98–104. <https://doi.org/10.30737/jaim.v5i2.2577>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Fitriani, S. A. (2024). *ANALISIS PROGRAM ELSIMIL (ELEKTRONIK SIAP NIKAH DAN SIAP HAMIL) TERHADAP TINGKAT PEMAHAMAN CALON PENGANTIN DALAM*. December.
- Hendrawan, A. K., & Hendrawan, A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Saintara*, 5(1), 26–32.
- Ibad, M., Lutfiya, I., Sofiyah, Handayani, D., & El Muna, K. U. N. (2024). Acceptance Analysis of Electronic Application Ready for Marriage and

Pregnancy (Elsimil) Based on the Technology Acceptance Model (Tam) Approach. *Revista de Gestao Social e Ambiental*, 18(5), 1–12.
<https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n5-084>

Irmaida, I., Briawan, D., & Martianto, D. (2021). Analisis Faktor Internal dan Eksternal dalam Percepatan Penurunan Stunting: Studi Kualitatif di Kabupaten Bogor. *Media Gizi Indonesia*, 16(2), 86.

Jatiningsih et al. (2023). Analisis Determinan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Ditinjau Dari Status Bekerja Ibu Pada Keluarga Buruh Industri Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 23(4), 1–16.

Kemendes. (2018). *Buku saku kesehatan reproduksi calon pengantin*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI (Issue April).

Kemendes RI. (2022). Kemendes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–52.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 11(1), 1–80.

Lestari, E., Shaluhiah, Z., & Sakundarno Adi, M. (2023). Hubungan Antara Dukungan Informasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Calon Pengantin Dalam Pencegahan Stunting Di Kota Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 15(2), 308–316.
<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v15i2.2195>

Marintan, T., Purna, R. S., & Karmia, H. R. (2024). The Relationship of Preconceptional Health Knowledge with Results of ELSIMIL Application Screening for Prospective Brides. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(2), 324–332.

melyana nurul widyawati, et al. (2024). *Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan data Survei Status Gizi*. 13(03), 159–169.

Nurpadilah, D., & Wulandari, H. (2024). Analisis Faktor Penyebab Stunting pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(12), 153–158.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.12512351>

Pratiwi, Y. A., Suryani, D., Sunarji, & Hendrawan, A. (2018). Kelelahan Dan Kesehatan Kerja Nelayan. *Jurnal Saintara*, 2(2), 27–32.

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.

Rosiana Rizal, et al. (2024). *Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*. 1(7), 305–316.

rosina wiwin, et al. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Masyarakat Di Kota Kupang Mengenai Covid-19. *Cendana Medical Journal*, 10(1), 76–87. <https://doi.org/10.35508/cmj.v10i1.6809>

Septiani. (2023). *EVALUASI EFEKTIVITAS ELSIMIL DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI CALON PENGANTIN DAN PENURUNAN STUNTING DI KOTA METRO*. 5, 359–366.

Septiyani, D., Maritasari, D. Y., Irianto, S. E., Karyus, A., & Wahyuningsih. (2023). Evaluasi Efektivitas Elsimil Dalam Meningkatkan Kesehatan Reproduksi Calon Pengantin dan Penurunan Stunting di Kota Metro. *Prosiding Snppm-5*, 5(1), 359–366.

Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. In *Alvabeta*. CV.
https://www.academia.edu/118903676/Metode_Penelitian_Kuantitatif_Kualitatif_dan_R_and_D_Prof_Sugiono

Sugiyono, 2025. (2025). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.

Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010.
<https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>

Sumantri, et al. (2023). 11108-11117. 3, 11108–11117.

Supriadi, Sani, A., & Setiawan, I. P. (2020). Integrasi Nilai Karakter dalam Pembelajaran Keterampilan Menulis Siswa. *YUME: Journal of Management*, 3(3), 84–93. <https://doi.org/10.2568/yum.v3i3.778>

Syafril, A., Arif, E., & Asmawi, A. (2024). Efektivitas Penggunaan Aplikasi Elsimil dan Video YouTube terhadap Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin tentang Stunting. *MUKADIMAH: Jurnal Pendidikan, Sejarah, Dan Ilmu-Ilmu Sosial*, 8(1), 23–32. <https://doi.org/10.30743/mkd.v8i1.8258>

Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>

UNICEF, WHO, & Group, W. B. (2023). Levels and trends in child malnutrition: Key finding of the 2023 edition. *Asia-Pacific Population Journal*, 24(2), 51–78.

Wijayanti, D., Purwati, A., & Retnaningsih, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 9(2), 67–74. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>

World Health Organization. (2024). *World health sWORLD HEALTH ORGANIZATION - World health statistics 2024*. ISBN 9789240094703. *tatistics 2024*.

Wulandari, H. W., & Kusumastuti, I. (2020). Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader,

Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 73–80. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.548>

Zulaizeh, F. M., Pipitcahyani, T. I., Aini, E. N., & Sholikhah, S. M. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Calon Pengantin Mengenai Kesehatan Pranikah. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 4, 13–22. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v4i1.1100>

