

Lampiran 2

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar : Wandu, S.Kep, Ns, M.Pd
2. NIP : 19620202 198802 1 001
3. Pangkat dan Golongan : Penata/IIIc
4. Jabatan : Lektor
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : RT 5 RW 1 Desa Amadanum, Dampit Kab. Malang
 - b. Telepon/HP : (081) 25298686
 - c. Alamat kantor : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 566075

Dengan ini menyatakan (~~bersedia/tidak bersedia~~)* menjadi pembimbing

(Utama/~~Pendamping~~)* karya tulis ilmiah studi literatur bagi mahasiswa :

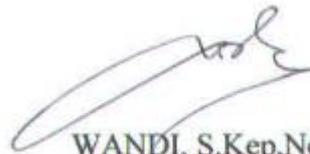
Nama : Agustin Eka Wahyuni

NIM : 1602450049

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang *Stunting*

*Coret yang tidak dipilih.

Malang, 15 Mei 2020



WANDU, S.Kep,Ners,M.Pd.
NIP:196202021988021001

Lampiran 3

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

1. Nama dan Gelar : Suprapti, SST., M.Kes
2. NIP : 19610427 198303 2 002
3. Pangkat dan Golongan : Pembina/IV a
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : S2
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
 - a. Rumah : Jalan Simpang Ijen No. 41 Malang
 - b. Telepon/HP : (081) 615688556
 - c. Alamat kantor : Jalan Besar Ijen No. 77 C Malang
 - d. Telepon kantor : (0341) 566075

Dengan ini menyatakan (~~bersedia/tidak bersedia~~)* menjadi pembimbing

(~~Utama~~/Pendamping)* karya tulis ilmiah studi literature bagi mahasiswa :

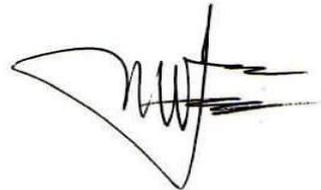
Nama : Agustin Eka Wahyuni

NIM : 1602450049

Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang
Stunting

*Coret yang tidak dipilih.

Malang, 23 Juni 2020



Suprapti, SST., M.Kes
NIP. 19610427198303200

LEMBAR KONSULTASI STUDI LITERATUR

Nama Mahasiswa : Agustin Eka Wahyuni

NIM : 1602450049

Pembimbing Utama : Wandu, S.Kep., Ns., M.Pd

Pembimbing Pendamping : Suprpti, SST., M.Kes

Judul Skripsi : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang *Stunting*

Pembimbing Utama				Pembimbing Pendamping			
Bimbingan ke	Tgl	Saran	Tanda Tangan	Bimbingan ke	Tgl	Saran	Tanda tangan
I	4/5/2020	Perbaiki tujuan khusus, perbaiki aturan penulisan studi literatur		I	12/5/2020	Perbaiki bab I dan mencari jurnal yang sesuai dengan topik	
II	15/5/2020	Acc seminar hasil		II	29/5/2020	Perbaiki abstrak, mencari jurnal yang sesuai dengan topik	
III	2/7/2020	Konsultasi pasca seminar hasil		III	11/6/2020	Perbaiki abstrak, tambahkan gambar pada metode pengumpulan data, perbaiki bab IV	
IV	14/7/2020	Acc pasca seminar hasil		IV	23/6/2020	Acc seminar hasil	
				V	2/7/2020	Konsultasi pasca seminar hasil	

				VI	21/8/ 2020	Konsultasi pasca seminar hasil	
				VII	25/8/ 2020	Acc pasca seminar hasil	

EDUKASI GIZI IBU HAMIL DENGAN MEDIA BOOKLET TENTANG PERILAKU PENCEGAHAN BALITA STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS UNDAAN KABUPATEN KUDUS

Anita Dyah Listyarini^{a,*}, Yayuk Fatmawati^{a,b}

Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Cendekia Utama Kudus

^a anitadyahlistyarini@gmail.com

^b yayukf80@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Kejadian stunting merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Edukasi gizi menggunakan booklet pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi yang baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi ibu hamil dengan media booklet terhadap perilaku pencegahan stunting di wilayah puskesmas Undaan Kudus. Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *Quasi eksperimen* dengan menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest Design*. Desain penelitian yang terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan dan *posttest* setelah diberi perlakuan. Penelitian dilakukan terhadap 54 sample dengan menggunakan teknik *total sampling* dan dilakukan uji *paired sample t-test*. Hasil penelitian menunjukkan dari hasil analisa uji *paired t test* diketahui perbedaan pre test dan post test edukasi gizi menggunakan media booklet adalah nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak yang berarti ada Pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet terhadap perilaku pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet terhadap perilaku pencegahan balita stunting di wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus.

Kata kunci: Stunting, media booklet, gizi ibu hamil, perilaku

Abstract

Background: Stunting is a public health problem that is associated with an increased risk of illness, death and barriers to both motoric and mental growth. Stunting is a cumulative process that occurs since pregnancy, maternal nutrition factors before and during pregnancy are indirect causes that contribute to fetal growth and development. Nutrition education using booklets on mothers can increase maternal knowledge about nutrition. The purpose of the study was to determine the effect of nutritional education of pregnant women using booklet media on the behavior of stunting prevention in the work area of Undaan Health Center, Kudus Regency. The type of research used was quasi-experiment with One Group Pretest-Posttest Design method. The research design contained pretest before being treated and posttest after being treated. The research was conducted on 36 samples, using total sampling technique. The results showed that the results of the paired t test analysis revealed that the differences in pre test and post test nutrition education using booklet media were $p = 0,000 < \alpha 0,05$. Thus H_0 is rejected which means there is an effect of nutrition education of pregnant women using booklet media on the behavior of stunting prevention in the work area of Undaan Health Center in Kudus Regency. There is the effect of nutrition education on pregnant women using booklet media on the behavior of stunting prevention in the work area of Undaan Health Center in Kudus Regency.

Keywords : Stunting, booklet media, nutrition for pregnant women, behavior

I. PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan gizi sebagai tumbuh kembang akan mengakibatkan menurunnya pertumbuhan (Yunitasari L, 2012). Di Indonesia, diperkirakan 7,8 juta anak mengalami stunting, data ini berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF dan memposisikan Indonesia masuk kedalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami stunting tinggi (UNICEF, 2007). Ini menggambarkan, pertumbuhan tidak maksimal diderita oleh sekitar 7,8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi Stunting di Indonesia lebih tinggi dari pada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan prevalensi stunting nasional yaitu 35,6% sementara Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menyatakan prevalensi Stunting nasional mencapai 37,2 persen, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Kejadian stunting di wilayah Kabupaten Kudus tertinggi adalah di Kecamatan Undaan. Pada tahun 2017 balita stunting di wilayah puskesmas Undaan dengan jumlah total balita stunting sebesar 596, dimana laki laki sebanyak 327 dan perempuan sebanyak 269. Sedangkan pada tahun 2018 balita stunting berjumlah 542 dengan jumlah laki laki 300 dan perempuan 242. Kejadian stunting merupakan suatu proses kumulatif yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi yang kurang akan menyebabkan janin mengalami *Intra-Utern Growth Retardation* (IUGR). Sehingga bayi yang akan dilahirkan akan mengalami kekurangan gizi dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi

yang berulang dan meningkatkan kebutuhan metabolisme serta menguramgi nafsu akan. Hal ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting. (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Secara umum penyebab kekurangan gizi pada ibu hamil karena konsumsi makanan yang tidak memenuhi syarat pemenuhan gizi. Tingkat pengetahuan yang rendah juga menyebabkan ibu tidak mengerti cara pemenuhan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil selama kehamilannya (Depkes RI, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian Setyawati dkk. (2015) menunjukkan bahwa pendidikan gizi menggunakan booklet pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak. Hal ini juga didukung oleh Zulaekah (2012) yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan gizi pada ibu dengan metode booklet dapat memperbaiki tingkat pengetahuan ibu. Booklet memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Roza, 2012). Media booklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu relative singkat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup pada bayinya. Apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya. Pengetahuan ibu hamil tentang gizi akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilaku ibu untuk meningkatkan gizi dimasa kehamilan. (Atikah, 2009).

II. LANDASAN TEORI

A. Pencegahan Balita Stunting

Stunting adalah masalah gizi utama yang berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Ada beberapa bukti yang jelas bahwa individu yang stunting memiliki tingkat kematian lebih tinggi dari berbagai penyebab dan terjadinya peningkatan penyakit. Stunting juga akan mempengaruhi kinerja pekerjaan fisik dan fungsi mental dan

intelektual akan terganggu (Mann dan Truswell, 2002). Ada beberapa faktor penyebab Stunting. WHO (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 faktor, yaitu faktor pertama adalah keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan / komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal yaitu berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilannya pada usia remaja, kesehatan mental, *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, Jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah.

B. Pendidikan kesehatan dengan media

Booklet

Pengetahuan yang dimiliki akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilaku ibu. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup pada bayinya hal ini lebih penting lagi apabila ibu memasuki masa nidam, yang biasanya perut enggan dimasuki makanan apapun yang bergizi, karena rasa mual yang dirasakan, justru akan memilih makanan dengan rasa segar dan asam. Walaupun dalam kondisi yang demikian apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Atikah Proverawati dan Siti Asfua, 2009).

Pendidikan Kesehatan dapat menggunakan berbagai media. Media dalam penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi, Media yang digunakan salah satunya adalah dengan media booklet. Booklet adalah cetakan dengan tampilan istimewa berbentuk buku. Booklet dapat dipakai untuk menunjukkan contoh-contoh karya cipta yang

berhubungandengan produk (Gustaning, 2014).

Menurut Raymond S. Simamora (2009) Pengembangan booklet adalah kebutuhan untuk menyediakan referensi (bahan bacaan) bagi kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap buku sumber karena keterbatasan mereka. Dengan adanya booklet masyarakat dapat memperoleh pengetahuan seperti membaca buku, dengan waktu membaca yang singkat, dan dalam keadaan apapun.

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Quasi eksperimen dengan menggunakan metode *One Group Pretest-Posttest Design*. Desain penelitian yang terdapat *pretest* sebelum diberi perlakuan dan *posttest* setelah diberi perlakuan. (Sugiyono, 2004). Penelitian dilakukan terhadap 54 sample dengan menggunakan teknik *total sampling* dan dilakukan uji *paired sample t-test*.

IV. HASIL

A. Karakteristik Responden

Karakteristik umur responden dari 54 responden didapatkan nilai rata rata 25.96 dengan standar deviasi 4,41, umur terendah 19 tahun dan umur tertinggi adalah 35 tahun.

B. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil Trimester I tentang gizi di Wilayah Puskesmas Undaan Kudus (n=54)

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Kurang	17	31.5	7	13
Baik	10	18.5	2	3.7
Cukup	27	50	45	83.3
Total	54	100	54	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa ibu hamil trimester 1 di wilayah Puskesmas Undaan sebelum diberikan edukasi gizi dengan media booklet mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 17 (31.5%), cukup 10(18.5%) dan baik 27(50%) dan setelah diberikan perlakuan yaitu dengan edukasi gizi dengan media booklet responden mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 7 (13%), cukup 2 (2%), dan baik 45(83,3%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi sikap ibu hamil Trimester I tentang gizi di Wilayah Puskesmas Undaan Kudus (n=54)

Sikap	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Kurang	25	46,3	5	9,3
Cukup	14	25,9	7	13
Baik	15	27,8	42	77,8
Total	54	100	54	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa ibu hamil trimester 1 di wilayah puskesmas Undaan sebelum diberikan edukasi gizi dengan media booklet mempunyai sikap kurang sebanyak 25 (46,3%) , cukup 14 responden (25,9%), dan baik 15(27,8%) dan setelah diberikan perlakuan edukasi gizi menggunakan media booklet responden mempunyai sikap kurang sebanyak 5(9,3%), cukup 7(13%), dan 42 (77.8%).

Tabel 3 . Distribusi frekuensi tindakan ibu hamil Trimester I tentang gizi di Wilayah Puskesmas Undaan Kudus (N=54)

Tindakan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Presentase	Frekuensi	Presentase
Kurang	20	37	4	7,4
Cukup	17	31,5	5	9,3
Baik	17	31,5	45	83,3
Total	54	100	50	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa ibu hamil trimester 1 di wilayah Puskesmas Undaan sebelum diberikan edukasi gizi dengan media booklet mempunyai tindakan kurang sebanyak 20(37%), cukup 17(31.5%), dan baik sebanyak 17 (31.5%) responden, dan setelah dilakukan edukasi gizi menggunakan media booklet responden mempunyai tindakan kurang sebanyak 4 (7.4%) dan cukup 5 (9.3%) dan baik sebanyak 45(83,3%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi komposit perilaku ibu hamil trimester 1 tentang gizi di Wilayah Puskesmas Undaan Kudus (n= 54)

Komposit Perilaku	Sebelum		Sesudah	
Kurang	21	38.8	4	7.4
Cukup	14	25,9	3	5.5
Baik	19	35	47	87
Total	54	100	54	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa ibu hamil trimester 1 di wilayah Puskesmas Undaan sebelum diberikan edukasi gizi dengan media booklet mempunyai komposit perilaku kurang sebanyak 21(38.8%), cukup 14(25.9%), dan baik sebanyak 19 (35%) responden, dan setelah dilakukan edukasi gizi menggunakan media booklet responden mempunyai tindakan kurang sebanyak 4 (7.4%) dan cukup 3 (5.5%) dan baik sebanyak 47(87%)

C. Analisa Bivariat

Tabel 5. Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Variabel	Sig (2 tailed)	Keterangan
Pretest	0,735	Normal
Posttest	0,054	

Hasil yang diperoleh dari uji normalitas pada tabel 5 di atas menunjukkan bahwa data yang menjadi sampel $p > 0,05$ maka data tersebut sudah memenuhi asumsi normalitas.

Tabel 6. Ringkasan Hasil Perhitungan Statistik Uji Paired Sample T-test

Variabel	Sig (2 tailed)	Taraf Signifikansi	Keterangan
Pre test	0,000	0,05	Signifikan
Post test			

Setelah dilakukan uji *paired t test* diatas diketahui perbedaan pre test dan post test dengan menggunakan media booklet nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil dengan media booklet terhadap perilaku pencegahan balita stunting di wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus.

V. PEMBAHASAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan jenis rancangan *One Group Pre Test Post Test Design*. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester 1 di wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Sampel penelitian ini yaitu sebanyak 54 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan

sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet.

Dari hasil analisa uji *paired t test* diketahui perbedaan pre test dan post test edukasi gizi menggunakan media booklet adalah nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$. Dengan demikian H_0 ditolak yang berarti ada Pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet terhadap perilaku pencegahan balita stunting di wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Sebelum dilakukam uji *paired t test* dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji Kolmogrov Smirnov karena sampel > 50 dengan hasil pretest 0,735 dan posttest 0,54 yang berarti $p > 0,05$ menunjukkan bahwa data yang menjadi sampel $> 0,05$ maka data tersebut sudah memenuhi asumsi normalitas.

Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti sebelumnya Setyawati dkk. (2015) yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi menggunakan booklet pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak. Hal ini juga didukung oleh Zulaekah (2012) yang menunjukkan bahwa pemberian pendidikan gizi pada ibu dengan metode booklet dapat memperbaiki tingkat pengetahuan ibu sebagai upaya untuk penecegahan balita stunting.

Booklet memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yaitu dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Roza, 2012). Media booklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu relative singkat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Pengetahuan mengenai gizi, merupakan suatu proses awal yang menentukan perubahan perilaku mengenai peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan factor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Pengetahuan ibu tentang tentang gizi

merupakan salah satu factor penyebab stunting pada anak (Aridiyah, 2014)

VI. KESIMPULAN

Penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media booklet terhadap perilaku pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa P. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012 [SKRIPSI]. Depok: Universitas Andalas; 2012.
- Aridiyah.2015. Faktor –Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan . *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Atikah P, dkk,. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Departemen Kesehatan ,RI.2002.*Profil Kesehatan Indonesia*.Jakarta.
- Notoatmodjo,s,2007., *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nurfathiyah, Pera., 2014, Pengaruh Penggunaan Ilustrasi dan Bahasa pada Media Boklet terhdadap Peningkatan Pengetahuan di Kabupaten Muara Jambi, *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains*, Jambi.
- Pusat Data dan Informasi. *Situasi Balita Pendek*. Kementrian Kesehatan RI:2016
- Roza, S.2012. *Media Gizi Booklet*. Padang. Poltekes kemenkes RI Padang
- Setyawati, Vlda Ana Veria, Bambang Agus Herlambang., 2015, Model Edukasi Gizi Berbasis E-Booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan Gizi Balita, *Jurnal informatika UPGRIS*, Semarang.
- Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Surmayati, Ninuk.,2003, Pengaruh Intervensi Booklet Info Anemia Gizi dalam Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Siswi Sekolah Menengah Umum Kabupaten Demak, Tesis, Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoo, Semarang.

UNISEF. (2007). *Progress For Children: A World Fit for Children*. New York: UNISEF Division of Communication.

Yunitasari L.2012. Perbedaan IQ Antara Anak Stunting dan Tidak Stunting Umur 7-12

tahun di Sekolah Dasar Buara KecamatanKtanggungun Kabupaten Brebes.*Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Zulaekah, Siti., 2012, Efektifitas Pendidikan Gizi dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Anak SD, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*, Semarang.

**PENGARUH EDUKASI TERHADAP
TINGKAT PENGETAHUAN DAN UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING ANAK USIA
BALITA**

Syariefah Hidayati Waliulu
(Program Studi Ilmu Keperawatan,
STIKes Maluku Husada;
ifa.waliulu@gmail.com)

Diki Ibrahim

(Program Studi Ilmu Keperawatan,
STIKes Maluku Husada)

M. Taufan Umasugi

(Program Studi Ilmu Keperawatan,
STIKes Maluku Husada)

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, *stunting* dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita *stunting* cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting* anak usia Balita di Dusun Ulusadar, Seram Bagian Barat. Desain penelitian menggunakan *quasy experimental with one group pre post without control* dengan jumlah sampel sebanyak 20 yang diperoleh dengan secara *consecutive sampling*. Pengambilan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner yang terdiri dari data demografi, pengetahuan orang dan upaya orang tua tua terhadap *stunting*. Hipotesis dianalisa dengan cara uji beda mean antra kelompok sebelum dan sesudah edukasi dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting* dengan *p value = 0,000*. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan upaya preventif di masyarakat dapat dilakukan dengan optimal dan berkesinambungan.

Kata kunci:
Stunting, Edukasi, Pengetahuan,
Pencegahan

PENDAHULUAN

Stunting adalah sebuah proses yang dapat mempengaruhi perkembangan anak dari tahap awal konsepsi sampai tahun ketiga atau keempat kehidupan, dimana gizi ibu dan anak merupakan penentu penting pertumbuhan. Kegagalan memenuhi persyaratan mikronutrien, lingkungan yang tidak mendukung dan penyediaan perawatan yang tidak adekuat merupakan faktor yang bertanggung jawab dan mempengaruhi kondisi pertumbuhan hampir 200 juta anak dibawah umur 5 tahun (Branca dan Ferrari, 2013).

Stunting atau anak pendek di gambarkan sebagai seorang balita yang memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar tinggi badan balita seumurnya. *Stunting* merupakan salah satu karakteristik yang menandakan menjadi masalah gizi yang berulang dan dalam waktu yang lama. *Stunting* pada awal masa anak anak di ketahuai memiliki tingkat kecerdasan, motorik, dan integrasi neuro sensorik yang lebih rendah. *Stunting* pada masa balita akan mempengaruhi kualitas kehidupan di masa usia sekolah, remaja, bahkan dewasa (Amina, 2016).

Prevalensi *stunting* Indonesia tahun 2013 di wilayah pedesaan adalah 42,1%, dan wilayah perkotaan sebesar 32,5%. *Stunting* pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan serta pengetahuan. ada enam faktor utama penyebab *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, peningkatan paparan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan serta pengetahuan orang tua .

Prevalensi *Stunting* atau gizi buruk pada Provinsi Maluku tahun 2014 (22,11%) tahun 2015 (32,3%) dan di tahun 2016 (9,0%), meskipun terjadi penurunan prevalensi balita *Stunting*, namun masih terdapat 5 kabupaten kota yang mengalami peningkatan prevalensi balita *stunting* yakni : Kabupaten Seram Bagian Barat 23,1% (2015) mengalami peningkatan 30,9% (2016), Kabupaten Maluku Tengah 21,1% (2015) mengalami peningkatan 23,2% (2016), Kota Ambon 30,0% (2015) mengalami peningkatan 32,6% (2016), Kabupaten Maluku Barat Daya 28,9% (2015) berubah menjadi 35,7% (2016) dan

Kepulauan Aru 36,7% (2017) mengalami peningkatan 40,2% (2016). Dengan demikian harus ada perhatian khusus pada masyarakat Maluku untuk mengatasi permasalahan *Stunting* yang ada (Risksdas 2013). Di Dusun Ulusadar sendiri, sesuai data awal ditemukan anak dengan *stunting* berjumlah 10 orang.

Faktor yang berhubungan dengan status gizi kronis pada anak balita tidak sama antara wilayah perkotaan dan pedesaan, sehingga upaya penanggulangannya harus disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhi. *Stunting* adalah masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, *stunting* dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Anak balita *stunting* cenderung akan sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik (Kesuma, 2015).

Pertumbuhan *stunting* yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas sebaliknya anak yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami *growth faltering* pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas.10 Oleh karena itu, intervensi untuk mencegah pertumbuhan *stunting* masih tetap dibutuhkan bahkan setelah melampaui 1000 HPK.

Rendahnya pengetahuan *Stunting* pada Orang tua di Dusun Ulusadar di sebabkan oleh kurangnya informasi kesehatan, terutama pada orang tua terhadap pemanfaatan nutrisi oleh kesehatan anak balita. Sehingga masih banyak orang tua yang menyimpang dalam pemberian asupan nutrisi yang baik pada anak. Oleh karena itu perlu adanya perhatian khusus dari pemerintah terhadap kesehatan dalam mengatasi peningkatan *Stunting* yang ada pada masyarakat dusun ulusadar, Selain pemenuhan zat gizi yang baik pada anak, orang tua juga perlu di dasari dengan pengetahuan yang cukup. dengan demikian orang tua mampu memahami dan mengetahui apa itu *Stunting* serta bagaimana cara penanggulangannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *quasi experimental* dengan desain *one group pre post without control group* dengan jumlah sampel 20 orang tua yang diperoleh dengan teknik *consecutive sampling* di Dusun Ulusadar Kabupaten Seram Bagian Barat.

Dalam penelitian ini juga, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi (usia, tingkat pendidikan, jumlah anak dan status pekerjaan), pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting* oleh orang tua.

Adapun etika penelitian yang diperhatikan selama proses penelitian berlangsung diantaranya *benefit, autonomy, justice, anonymity and confidentiality*.

Berdasarkan hasil uji syarat normalitas data, menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal sehingga uji *wilcoxon* digunakan untuk menganalisa perbedaan *mean* variabel pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting* dengan $\alpha=0,05$.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan, jumlah anak dan status pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
16-20 tahun	2	10
21-25 tahun	5	25
26-30 tahun	7	35
31-35 tahun	3	15
36-40 tahun	3	15
Pendidikan		
Dasar	13	65
Menengah	7	35
Tinggi	0	0
Jumlah anak		
1	0	0
2	6	30
3	7	35
4	5	25
5	2	10
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	11	55
Bekerja	9	45

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata responden terbanyak umur 26-30 tahun (35%) dengan rata-rata pendidikan dasar(65%). Sebagian responden memiliki tiga anak (35%) dengan status tidak bekerja (55%).

Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan dan Upaya Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi didapatkan nilai mean 65,50 dan 87,50, standar deviasi 10,501 dan 8,507 dengan *p value* = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan mean pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Tabel 2 juga memperlihatkan hasil pengolahan data perbedaan rata-rata upaya pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah edukasi dengan mean 26,20 dan 32,20, standar deviasi 1,989 dan 2,093 dengan *p value* = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan mean upaya pencegahan sebelum dan sesudah edukasi.

Tabel 2. Perbedaan rata-rata pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah edukasi

Variabel	Pengu- kuran	Mean	SD	N	<i>p-value</i>
Pengetahuan	Before	62,27	5,42	15	0,001
	After	64,93	4,95	15	
Upaya pencegahan <i>stunting</i>	Before			15	
	After			15	

PEMBAHASAN

Hasil statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan mean pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting* sebelum dan setelah edukasi.

Edukasi dilakukan untuk berbagai tujuan seperti meningkatkan derajat kesehatan, mencegah penyakit dan injuri, memperbaiki atau mengembalikan kesehatan, meningkatkan kemampuan coping terhadap masalah kesehatan seperti pemberdayaan. Edukasi berfokus pada kemampuan untuk melakukan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2012).

Beberapa hasil penelitian yang mendukung pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Riyantini (2010) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan praktik. Oleh karena itu edukasi sangat penting diberikan kepada orang tua.

Penelitian lain dilakukan oleh Salafiah (2014) juga menjelaskan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan dan sikap ibu tentang pola asuh bayi untuk kelompok eksperimen lebih baik daripada kelompok kontrol dengan nilai *p* = 0,001.

KESIMPULAN DAN SARAN

Edukasi berpengaruh terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan *stunting*. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan upaya preventif di masyarakat dapat dilakukan dengan optimal dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

Angga (2012). Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan DalamRangka Pencegahan Stunting Balita Melalui Optimalisasi Peran Tenaga Gizi Di Kabupaten Banyumas: Program Studi Ilmu Gizi3) Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman

Arifin (2013) upaya pencegahan dan penanggulangan batita stunting : systematic review Pusat Penelitian dan Pengembangan Upaya Kesehatan Masyarakat, Balitbangkes, Jakarta

BAPPENAS RI (2013), penanggulangan stunting di indonesia. Jakarta

Kartika wati (2011), hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di tk malaekat pelindung manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangan

Amina (2016). faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita. Skripsi prodi kesehatan masyarakat universitas airlangga.

Riyantini (2010), Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Ibu serta Kejadian Hiperbilirubinemia pada Bayi

- Baru Lahir Di RSAB Harapan Kita Jakarta. Tesis: Tidak Dipublikasikan
- Salafiah (2014), Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pola Asuh Anak Usia Bayi (Infant) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasurya, Tesis: Tidak Dipublikasikan universitas airlangga.
- Waliulu. S (2017). Efektifitas Edukasi Stimulasi Perkembangan Terhadap Pengetahuan Dan Praktik Stimulasi Perkembangan Anak Usia Dini Oleh Orang Tua Di Paud Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo: universitas muhammadiyah Jakarta
- Wong dkk (2009), Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Volume 1&2, EGC, Jakarta

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Calon Pengantin

Naila Fauziatin¹, Apoina Kartini², S.A Nugraheni³

¹ Magister Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

^{2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Email : nailafauzia729@gmail.com

ABTRACT

Efforts to assess stunting must be done on the right candidate for the bride who will prepare for the pregnancy. Knowledge of the status of prospective mothers, the fetus to be conceived, and the quality of the baby to be improved, therefore the knowledge and attitude of the brides.

The research is experimental quasy with a control group non-randomized design. The research subjects were the brides in 4 KUA in Grobogan District, 72 respondents in the intervention group and 72 respondents in the control group. This research will analyzes the differences in knowledge and attitudes of brides before and after the intervention with the media flipchart about stunting prevention. The instrument research uses a structured questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate using the Wilcoxon test.

Statistical test results is $p=0,000$ which means an increase in the knowledge and attitude of the brides. In this study, reversing media has been proven to increase the knowledge and attitudes of brides in preventing stunting. It is expected that the KUA and the health office will increase health promotion efforts in stunting prevention to brides.

Keywords: *Flipchart, Stunting, Bride*

Received : 23 Juli 2019

Revised : 5 Agustus 2019

Accepted : 9 Agustus 2019

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan dan ditangani sejak dini, karena berdampak sangat panjang untuk kehidupan seseorang. (Torlesse H., 2016) *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, menurunkan produktivitas, kerentanan terhadap penyakit, sehingga menghambat pertumbuhan ekonomi serta meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan yang berefek jangka panjang bagi dirinya, keluarga, dan pemerintah. (Kementerian Keuangan., 2018)

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Indonesia pada tahun 2015 menunjukkan data *stunting* sebesar 29,0% dan meningkat pada tahun 2017 sebesar 29,6% artinya 1 dari 3 anak di Indonesia mengalami *stunting*. (Kementerian Kesehatan., 2017) Berdasarkan data Litbangkes Kementerian Kesehatan tahun 2016 prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat 9 dari 34 Provinsi di Indonesia, yang sebelumnya peringkat 1. Capaian ini lebih baik dari tahun sebelumnya, ada penurunan presentase dari 24,8% menjadi 23,9%. Meski ada penurunan jumlah tersebut masih lebih tinggi dari batas yang ditetapkan oleh WHO, karena batasan prevalensi *stunting* suatu wilayah mestinya dibawah 20%. (Litbangkes., 2016)

Kabupaten Grobogan merupakan Kabupaten dengan prevalensi *stunting* tertinggi kedua di Jawa Tengah yang masih diatas dari batas yang ditetapkan oleh WHO yaitu 62.847 balita *stunting* (54,97%). Upaya penanggulangan *stunting* melalui perencanaan 2 kerangka besar yaitu intervensi gizi spesifik dengan sasaran remaja, wanita usia subur, dan ibu hamil sampai melahirkan, sedangkan intervensi gizi sensitif dengan sasaran semua lapisan masyarakat (tidak khusus ibu hamil). (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia., 2017)

Upaya pencegahan *stunting* secara dini harus dilakukan supaya wanita usia subur yang akan mempersiapkan kehamilan sehingga 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak berhasil dipersiapkan dengan baik. Dalam upaya pencegahan *stunting* perlu dilakukan untuk ibu dalam memperbaiki status gizinya ketika hamil. Pengetahuan ibu secara tidak langsung mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan. Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil, sehingga akan lebih baik pendidikan gizi khususnya dalam pencegahan *stunting* dilakukan ketika ibu belum hamil dan akan mempersiapkan kehamilannya.

Laporan rekapitulasi perincian Nikah dari kantor Kementerian Agama Kabupaten Grobogan tahun 2018 jumlah calon pengantin sebanyak 13.915 pasang, tetapi yang mendapatkan bimbingan pernikahan hanya terdapat 1.680 pasang (12%) dari total calon pengantin, jadi sebanyak 12.235 pasang (88%) tidak sama sekali mendapatkan bimbingan

pernikahan (Grobogan KAK,.2018). Materi bimbingan pernikahan secara keseluruhan adalah dari sudut pandang agama, namun tentang kesehatan juga disampaikan meskipun belum secara mendetail.

Hasil dari studi pendahuluan dengan petugas penyuluh di KUA dan beberapa sampel calon pengantin wanita diketahui bahwa lembar balik terbukti efektif digunakan untuk penyuluhan karena mudah diaplikasikan oleh tenaga kesehatan di masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan. Dengan masih kurangnya pendidikan kesehatan untuk calon pengantin tentang pencegahan stunting di Kabupaten Grobogan maka peneliti merasa perlu untuk melakukan upaya intervensi peningkatan pengetahuan dan sikap dengan media lembar balik.

METODE

Penelitian telah lolos kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor surat 65/EA/KEPK-FKM/2019 Penelitian ini merupakan penelitian *quasy eksperimental* dengan desain *non randomized pre post test control group design*. Penelitian ini menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap calon pengantin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan media lembar balik tentang pencegahan *stunting* di Kabupaten Grobogan.

Pengambilan sampel menggunakan rumus rerata (*mean*) sehingga didapat jumlah sampel sebanyak 32 responden, kemudian ditambahkan 10% sehingga didapatkan sampel sejumlah 36 orang calon pengantin wanita di setiap KUA yang dipilih secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di 4 KUA, 2 KUA untuk kelompok intervensi dan 2 KUA untuk kelompok kontrol jadi total 72 responden untuk kelompok intervensi dan 72 untuk kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juni 2019.

Tahap penelitian ini diawali dengan mengumpulkan kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk diukur *pre test*, setelah diberikan *pre test* kelompok intervensi diberikan penyuluhan dengan media lembar balik. Media lembar balik berisi materi tentang pengertian *stunting*, penyebab *stunting*, dampak *stunting*, pencegahan *stunting*, langkah intervensi pencegahan *stunting*. Setelah 2 minggu responden dikumpulkan kembali untuk diukur hasil *post test* nya. Kelompok kontrol tidak diberikan intervensi, namun setelah pengisian kuesioner *post test* responden diberikan penjelasan pencegahan *stunting*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner terstruktur yang telah terlebih dahulu di uji validitas dan reliabilitasnya, dengan jumlah pertanyaan 15 untuk variabel pengetahuan dan 13 dengan variabel sikap. Data hasil penelitian dianalisis secara univariat meliputi distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *uji Wilcoxon*.

HASIL

1. Karakteristik responden

Kelompok intervensi pada penelitian ini rata-rata berusia 22 tahun, usia paling muda 16 tahun dan paling tua 34 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berusia 20 tahun dengan usia termuda 16 tahun dan tertua 35 tahun. Dapat disimpulkan rata-rata usia responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi relative sama. Mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak bekerja. Responden bekerja pada kelompok intervensi lebih banyak (59,7%) dibandingkan kelompok kontrol (31,9%). Sebagian besar tingkat pendidikan kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah SMA sebesar 43,1% dan 52,8%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		P value
	N	%	N	%	
Umur :					
Minimal	16	-	16	-	0,068
Maximal	34	-	35	-	
Rata-rata	22	-	20	-	
Status Pekerjaan :					
Bekerja	29	40,3%	23	31,9%	0,386
Tidak bekerja	43	59,7%	49	68,1%	
Tingkat Pendidikan:					
SD	3	4.2%	5	6,9%	0,449
SMP	27	37.5%	19	26,4%	
SMA	31	43.1%	38	52,8%	
Perguruan Tinggi	11	15.3%	10	13,9%	

2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum Sesudah Perlakuan

Tabel 2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Pada kedua Kelompok

Kelompok	Rerata Skor Pengetahuan		Peningkatan Rerata Skor Pengetahuan	p-value	Keterangan
	Pretest	Posttest			
Intervensi	11,93	13,69	1,76	0,000	Ada perbedaan
Kontrol	11,17	11,42	0,55	0,214	Tidak ada perbedaan

Pada penelitian ini perlakuan diberikan hanya pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan dan hanya sebagai pembanding untuk melihat perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Pada tabel 2 dapat dilihat setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rerata

skor pengetahuan yaitu 11,93 menjadi 13,69 dengan rerata peningkatan 1,76. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$ secara signifikan menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan stunting.

Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan skor pengetahuan yaitu dengan rata-rata 11,17 menjadi 11,42 dengan rerata peningkatan 0,55. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,214$ yang menunjukkan tidak ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan stunting.

3. Analisis Perbedaan Sikap Sebelum Sesudah Perlakuan

Tabel 3. Analisis Perbedaan Sikap Tentang Stunting Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Rerata Skor Sikap		Peningkatan Rerata Skor Sikap	<i>p-value</i>	Keterangan
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>			
Intervensi	7,40	10,61	3,21	0,000	Ada perbedaan
Kontrol	7,24	7,24	0	0,967	Tidak ada perbedaan

Dari tabel 3 rerata skor variable sikap kelompok intervensi meningkat setelah dilakukan perlakuan yaitu dengan rerata skor 7,40 menjadi 10,61, dengan peningkatan rerata 1,76. Hasil uji statistik diketahui nilai $p=0,000$ yang menunjukkan ada perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan stunting.

Pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan maupun penurunan skor sikap yaitu dengan rata-rata 7,24 saat *pretest* dan 7,24 saat *posttest*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,967$ secara signifikan menunjukkan tidak adanya perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan stunting.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berusia 16-35 tahun, dengan rata-rata berusia 21 tahun yang merupakan usia reproduktif. Hasil uji statistik kelompok intervensi dan kelompok kontrol nilai $p=0,068$ yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan umur antar kedua kelompok. Menurut teori Notoatmodjo (2012) usia adalah faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan bertambahnya usia, semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh seseorang, dan semakin banyak informasi yang diterima maka akan semakin memahami dampak stunting dan yang akan dilakukan untuk mencegah terjadinya stunting (Notoatmodjo S.,2017).

Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak bekerja 59,7% untuk kelompok intervensi dan 68,1% untuk kelompok kontrol, dengan hasil uji statistik antara kelompok intervensi dan kontrol diperoleh $p=0,386$ yang artinya tidak ada perbedaan status pekerjaan antar kedua kelompok. Menurut penelitian pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan sehari-hari untuk memperoleh pendapatan, seseorang yang bekerja akan meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk berinteraksi dengan sesama rekan kerja dan bertukar pendapat atau pengalaman untuk mendapatkan pengetahuan. (Wardani NI, 2014)

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar adalah SMA, sebesar 43,1% untuk kelompok intervensi dan 52,8% untuk kelompok kontrol, dengan uji statistik diperoleh hasil $p=0,449$ yang artinya tidak ada perbedaan antara tingkat pendidikan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menurut teori semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin memudahkan seseorang untuk menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuannya bertambah. Menurut penelitian Olsa (2017) tingkat pendidikan tinggi akan memudahkan penyerapan informasi, sehingga dengan pendidikan yang cukup seseorang akan mau serta mampu berperilaku baik dalam upaya pencegahan *stunting*. (Olsa ED, 2017)

2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum Sesudah Perlakuan

Pada kelompok intervensi terdapat peningkatan pengetahuan calon pengantin setelah diberikan penyuluhan dengan media lembar balik. Peningkatan dapat dilihat dengan bertambahnya rerata skor, hal ini didukung adanya penjelasan materi pencegahan *stunting* dari peneliti sebagai fasilitator. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraheni (2018) bahwa media lembar balik sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Sama halnya dengan penelitian Martiyana (2018) bahwa metode diskusi menggunakan leaflet dan ceramah dengan lembar balik setara dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keyakinan individu, keduanya dapat menjadi alternatif pendidikan kesehatan di wilayah perdesaan endemik GAKI. Pemilihan media promosi kesehatan juga harus memperhatikan karakteristik demografi tempat penelitian, karena di kabupaten Grobogan sebagian besar masyarakatnya tinggal dipedesaan dan belum semuanya menjangkau signal untuk mengakses internet, walaupun saat ini perkembangan media kesehatan banyak mengembangkan teknologi baru yang mempermudah untuk mengaksesnya. Penelitian ini menggunakan media lembar balik terbukti efektif digunakan pada kelompok besar (6-8 orang). Saat ini di KUA belum

pernah ada media kesehatan apapun untuk penyuluhan tentang kesehatan, oleh karena itu diharapkan lembar balik ini dapat digunakan terus menerus oleh tenaga penyuluh di KUA sehingga semua calon pengantin terpapar informasi tentang kesehatan, khususnya materi tentang pencegahan *stunting*.

Peningkatan pengetahuan calon pengantin juga dibuktikan dari hasil uji statistika didapat nilai $p=0,000$ sehingga dinyatakan ada perbedaan antara hasil *pretest* dan *postes* calon pengantin dalam pencegahan *stunting*. Penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.

Sama halnya dengan penelitian Wahyurin (2018) ada perbedaan pada waktu sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual. Hasil tersebut menyatakan dengan meningkatnya skor jawaban benar setelah *post-test*.(Wahyurin IS,.2019)

Pegetahuan calon pengantin yang meningkat antara lain adalah mengenai penyebab terjadinya *stunting*, dampak akibat *stunting*, dan cara pencegahan terjadinya *stunting*. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan calon pengantin tidak mengetahui hal-hal tersebut, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan calon pengantin mengetahui materi tersebut. Calon pengantin juga sangat antusias untuk mempersiapkan kehamilannya setelah menikah nanti.

Semakin meningkat pengetahuan calon pengantin maka semakin mudah menerapkan informasi kesehatan yang diterima tersebut. Dengan berbekal informasi yang benar tentang pencegahan *stunting*, calon pengantin akan mempersiapkan intervensi gizi spesifik, karena upaya pencegahan *stunting* yang tepat dimulai ketika calon ibu akan mempersiapkan kehamilannya supaya 1000 hari pertama kehidupan anak dapat dipersiapkan dengan baik(Notoatmodjo S,.2014).

Kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan pengetahuan saat pre-test dan post-test, yaitu dengan peningkatan rerata skor 0,55. Hal ini bisa saja terjadi karena setelah mengerjakan soal pretest, calon pengantin ada yang mempunyai inisatif sendiri untuk mencari informasi mengenai pencegahan *stunting* dan setelah 2 minggu kelompok kontrol dikumpulkan kembali untuk mengerjakan soal posttest. Berdasarkan hasil uji statistika menggunakan uji *Wilcoxon* , menunjukkan hasil $p=0,214$ artinya tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pretest dan posttest pada kelompok kontrol.

3. Analisis Perbedaan Sikap Sebelum Sesudah Perlakuan

Pada kelompok intervensi terjadi perbedaan sikap calon pengantin setelah diberikan perlakuan. Perbedaan dapat diketahui dengan terjadinya peningkatan rerata skor.

Pengetahuan yang baik dapat mengubah sikap menjadi lebih baik, karena pengetahuan merupakan unsur penting dalam membentuk sikap. (Kholid A., 2012)

Peningkatan sikap juga dibuktikan dengan hasil uji statistika dengan nilai $p=0,000$ yaitu ada perbedaan sikap calon pengantin tentang pencegahan *stunting* sebelum dan setelah dilakukan perlakuan. Media lembar balik dipilih karena dapat diterima semua kalangan dengan calon pengantin kategori pendidikan tinggi maupun rendah, karena media lembar balik berisi gambar dan penjelasan materi disampaikan oleh penyuluh. Media lembar balik ini tergolong media visual karena melibatkan indera penglihatan. Penelitian Azizah (2014) menjelaskan indera penglihatan terbanyak menyampaikan proses pengetahuan ke otak, diketahui sekitar 75% sampai 87% pengetahuan didapatkan manusia melalui indera penglihatan. (Azizaah DL, 2015)

Sejalan dengan penelitian Andriani (2017) pendidikan kesehatan melalui edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu untuk mencegah *stunting*. Meningkatnya pengetahuan sikap, dan motivasi terjadi karena kemauan ibu untuk mengikuti dan mengetahui manfaat dari edukasi tersebut. Biasanya seseorang bersikap konformis orang yang dianggapnya penting. Pengalaman pribadi dan pengaruh dari orang lain akan mempengaruhi seorang dalam upaya pencegahan *stunting*. (Andriani WOS, 2017)

Menurut peneliti terjadinya perubahan sikap menjadi lebih baik dikarenakan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab sehingga pesan atau informasi dapat diterima calon pengantin. Bertambahnya pengetahuan calon pengantin, juga akan mempengaruhi bertambahnya sikap positif. Dimana pendidikan kesehatan dengan penyuluhan salah satu cara untuk merubah pengetahuan dan sikap menjadi lebih baik dalam kesehatan. (Notoatmodjo S, 2014)

Sama halnya dengan penelitian Nasrul (2018), menyakan bahwa intervensi *flipchart* (lembar balik) dan spanduk dapat meningkatkan perilaku ibu tentang makanan pendamping ASI seimbang dan beragam. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku baru yang lebih baik pada seseorang. (Suryagustina, 2018) Calon pengantin dengan pengetahuan baik akan bersikap baik pula dalam pencegahan *stunting*, selain itu calon pengantin akan mampu memotivasi teman lainnya untuk melakukan pencegahan *stunting*.

Pendidikan kesehatan bertujuan agar calon pengantin atau calon ibu dapat memahami pentingnya perilaku kesehatan dalam pencegahan *stunting*. Dengan adanya pengetahuan dan sikap yang baik, maka calon pengantin akan berusaha semaksimal mungkin untuk mempersiapkan 1000 HPK dalam pencegahan *stunting* dengan baik. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Sumarmi (2018) bahwa pemberian suplemen

multimikronutrien sejak masa pra konsepsi dapat menurunkan kejadian *neonatal stunting* dibandingkan pemberian suplemen zat besi folat hanya pada masa kehamilan. (Nasrul, 2018) Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi atau intervensi yang tepat untuk mencegah *stunting* adalah ketika seseorang akan mempersiapkan kehamilannya, oleh karena itu calon pengantin yang akan menjadi calon ibu adalah sasaran yang tepat. Pengetahuan dan sikap yang baik akan membentuk perilaku calon pengantin dalam memperbaiki status gizinya sebelum mempersiapkan kehamilan, secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan. Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah mengalami kehamilan, bahkan anak yang sudah lahir dengan BBLR atau *stunting* baru akan mendapatkan perhatian untuk di tangani status gizinya oleh tenaga kesehatan.

Pada penelitian ini, kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan maupun penurunan skor sikap, dengan rerata yang sama antara *pretest* dan *posttest*. Hasil uji statistik nilai $p=0,967$ sehingga dinyatakan tidak adanya perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan *stunting*. Hal ini terjadi karena kelompok kontrol tidak mendapatkan pengetahuan secara mendalam tentang pencegahan *stunting*.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan saat *pretest* dan *posttest* pada calon pengantin setelah diberikan intervensi. Hal tersebut dibuktikan juga dengan uji statistik bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap pada calon pengantin sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan media lembar balik.

Media lembar balik dapat membuat calon pengantin memahami pesan yang disampaikan. Pada penelitian ini media lembar balik terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin dalam pencegahan *stunting*.

Diharapkan KUA dan dinas kesehatan untuk terus meningkatkan kerjasama upaya promosi kesehatan dalam pencegahan *stunting* pada sasaran calon ibu yang akan mempersiapkan kehamilan (pra konsepsi), sehingga 1000 HPK berhasil dipersiapkan dengan baik untuk mencegah *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK and Nandy R. *Determinants Of Stunting In Indonesian Children: Evidence From A Cross-Sectional Survey Indicate A Prominent Role For The Water, Sanitation And Hygiene Sector In Stunting Reduction*. BioMedCentral. 2016.
- Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. *Penanganan Stunting Terpadu* Jakarta: Kementerian Keuangan; 2018.

- Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. Hasil Pemantauan Status Gizi. Jakarta: Kementrian Kesehatan; 2017.
- Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI. Profil Kesehatan Jawa Tengah. Jakarta: Litbangkes; 2016.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Buku Ringkasan Stunting. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2017.
- Grobogan KAK. Laporan Rekapitulasi Nikah, Talak, Cerai dan Rujuk. 2018.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
- Wardani NI, Suwarni D, Masfiah S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Thalassaemia Di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmasindo*. 2014; 6 Nomor 3 194-206.
- Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Universitas Andalas*. 2017;vol.6 No.3.
- Wahyurin IS. Pengaruh Edukasi Stunting Menggunakan Metode Brainstorming Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Anak Stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2019;Vol. 02 No.2, 141-146.
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Kholid A. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta: Rajawali Press; 2012.
- Azizaah DL, Arief YS, Krisnana I. Media Ceramah dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori *Health Promotion Model* (HPM). *Pedimaternat Nursing Journal*. 2015;vol 3 no.1.
- Andriani WOS. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program *Mother Smart Grounding* (MSG) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2017;Vol 2 NO.6.
- Suryagustina, Araya W, Jumielsa. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Jurnal Dinamika Kesehatan*. 2018;Vol 9 No.2.
- Nasrul, Zaenul, Hafid F. Manfaat Media *Flipchart* dan Spanduk dalam Perilaku Kesehatan 1000 HPK di Sulawesi Tengah. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2018;vol.14 no.1.
- Sumarmi S. Intervensi Multimikronutrien Pada Calon Pengantin Untuk Mencegah Neonatal-Stunting Di Kabupaten Probolinggo Jawa Timur Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia. 2018.

PENGARUH PENYULUHAN MEDIA AUDIOVISUAL DALAM PENGETAHUAN PENCEGAHAN *STUNTING* PADA IBU HAMIL DI DESA CIBATOK 2 CIBUNGBULANG

Asri Masitha Arsyati

Konsentrasi Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun, Bogor.

Email : asri.masitha@gmail.com

Abstrak

Salah satu pencegahan stunting melalui edukasi pada ibu dalam perubahan perilaku peningkatan kesehatan dan gizi keluarga (Kemenkes RI,2018). Kasus stunting di Jawa Barat berada pada 29,2% tahun 2017, sementara kategori diatas 30% dikatakan tinggi. (Dinkes Jabar,2018). Multifaktor penyebab stunting mulai dari asupan gizi, pola hidup, akses dan keterpaparan informasi. Penelitian ini bertujuan melihat gambaran konsumsi makan, motivasi ibu dan perilaku meroko serta perubahan pengetahuan saat diberikan penyuluhan melalui media audiovisual. Sampel adalah ibu hamil yang mengikuti kelas edukasi psoyandu, yaitu 17 ibu hamil trimester 1 sampai 3 di wilayah Desa Cibatok 2 Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor tahun 2018. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan setelah diberikan intervensi dan gambaran konsumsi makan tidak bergizi, dan status merokok pada suami dominan. Diperlukan edukasi kontinyu dan monitoring setiap bulan dalam pemantauan pola makan ibu hamil saat kelas hamil di posyandu.

Kata Kunci : *Stunting, audio visual, ibu hamil*

Pendahuluan

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Kemenkes, 2018). Karena *stunting* akan mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017). Masalah *stunting* merupakan salah satu

permasalahan yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terhambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997; Kusharisupeni, 2002; Unicef, 2013).

Data WHO (2014) mencatat sekitar seperempat atau 24,5% anak balita di dunia mengalami *stunting*. Sekitar 80% anak *stunting* di dunia tinggal di 14 negara.

Prevalensi *stunting* terbesar di dunia yaitu di India dengan prevalensi *stunting* 48% (61.723 jumlah anak *stunting*), prevalensi terbesar kedua yaitu Nigeria, Pakistan, China dan Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar dengan prevalensi 36% (7.547 jumlah anak *stunting*) (Unicef, 2013). *Stunting* merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (Unicef, 2013; UNICEF Indonesia, 2013). Berdasarkan data Riskesdas (2013) prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 36,8%, pada tahun 2010 terjadi penurunan sebesar 35,5% dan pada tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 37,2%. Berdasarkan hasil PSG Kemenkes (2015) provinsi Nusa Tenggara Timur adalah prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia sebesar 41,2%, sedangkan prevalensi *stunting* di Jawa Barat sebesar 25,6%.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi, 2012 dalam Zilda Oktarina 2013). Anak-anak yang mengalami *stunting* pada dua tahun kehidupan pertama dan mengalami kenaikan berat badan yang cepat, berisiko tinggi terhadap penyakit kronis, seperti obesitas, hipertensi, dan diabetes (Victoria *et al.* 2008 dalam Zilda Oktarina 2013). Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi (Unicef, 1990;

Hoffman, 2000; Umeta, 2003). Masalah *stunting* dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Selanjutnya, dipengaruhi juga oleh pola asuh yang kurang baik terutama pada aspek perilaku, terutama pada praktek pemberian makan bagi bayi dan Balita. Selain itu, *stunting* juga dipengaruhi dengan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih. Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman orang tua (seorang ibu) maka, dalam mengatur kesehatan dan gizi di keluarganya edukasi diperlukan agar dapat mengubah perilaku yang bisa mengarahkan pada peningkatan kesehatan gizi atau ibu dan anaknya (Kemenkes, 2018). Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin (Khorun Ni'mah, 2015). Gangguan pertumbuhan dalam kandungan dapat menyebabkan berat lahir rendah (WHO, 2014 dalam Khorun Ni'mah, 2015).

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting* (Khorun Ni'mah, 2015).

Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011). Penelitian yang dilakukan di Cina menunjukkan bahwa faktor ibu merupakan faktor resiko untuk *stunting* antara lain ibu dengan anemia dan kurang gizi saat hamil masing-masing memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibanding dengan ibu yang tidak mengalami anemia atau kekurangan gizi saat hamil, serta pendidikan ibu yang rendah memiliki resiko 2 kali lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi

(Y. Jiang, 2014 dalam Nurul Fajrina, 2016). Hal ini sejalan dengan Hardinsah (2017) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi bayi lahir *stunting* adalah ibu hamil KEK, anemia, dan HDK, faktor genetik hanya berperan 20-30% dalam kejadian *stunting*.

Dalam menyingkapi tingginya prevalensi *stunting* ini, perlu dilakukan pencegahan. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui pendekatan gizi dan non gizi, pentingnya perbaikan gizi dan kesehatan remaja, calon pengantin (catin), bumil, dan bunifas, serta anak balita termasuk bagi anak

Metode

Desain penelitian dengan teknik Quasy-Eksperiment, dimana kelas ibu hamil di berikan perlakuan berupa teknik penyuluhan menggunakan audio visual dan simulasi. Pengukuran dilakukan di awal dan diakhir

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Ibu

Berdasarkan karakteristik responden yang meliputi usia ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, jumlah anak, usia

PAUD. Perlu penguatan dan perluasan cakupan program gizi sensitif terkait *stunting* (air, pangan, sanitasi, pendidikan, infrastruktur, akses pelayanan dan ekonomi) (Hardinsyah, 2017).

Dalam penelitian ini upaya pencegahan *stunting* dilakukan dengan pendidikan gizi melalui audiovisual di desa Cibatok 2 pada tahun 2018. Desa Cibatok 2 adalah salah satu desa dengan jumlah balita *stunting* yang cukup tinggi secara nasional yang terletak di kecamatan Cibungbunglang, dengan jumlah penduduk sebanyak 7.243 jiwa (Profil Kecamatan Cibungbunglang, 2018).

penyuluhan di hari yang sama dengan tujuan melihat efektifitas perubahan teknik tersebut. Sampel sebanyak 17 ibu hamil trimester 1 sampai 3 yang berada di wilayah 3 RW Cibatok 2 Kabupaten Bogor.

kandungan, suku, jarak kelahiran, berat badan ibu, tekanan darah ibu dan riwayat penyakit diperoleh sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik ibu hamil

No	Karakteristik	Presentase
1	Usia	
	≤30 tahun	78.57%
	>30 tahun	21.43%
2	Pekerjaan	
	Bekerja	92.9%
	Ibu Runah Tangga	7.1%
3	Pekerjaan Suami	
	Buruh	35.7%
	Pedagang	50%
4	Karyawan	14.3%
	Jumlah anak (dengan kehamilan)	
	1-2	85.7%
5	4	14.3%
	Usia Kandungan Ibu	
	Trimester 1-2	42.86%
	Trimester 3	14.28%

6	Suku	
	Jawa	14.3%
	Sunda (pribumi)	85.7%
7	Jarak kelahiran anak terakhir dengan kehamilan	
	0 tahun (anak pertama)	57.1%
	2-4 tahun	7.1%
	5 tahun	14.3%
8	Berat Badan	
	≤55kg	50%
	>55kg	50%
9	Tekanan Darah	
	Normal	64.28%
	Rendah	21.42%
	Tinggi	14.3%

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa ibu mayoritas berusia dibawah 30 tahun, pekerjaan suami separuhnya adalah

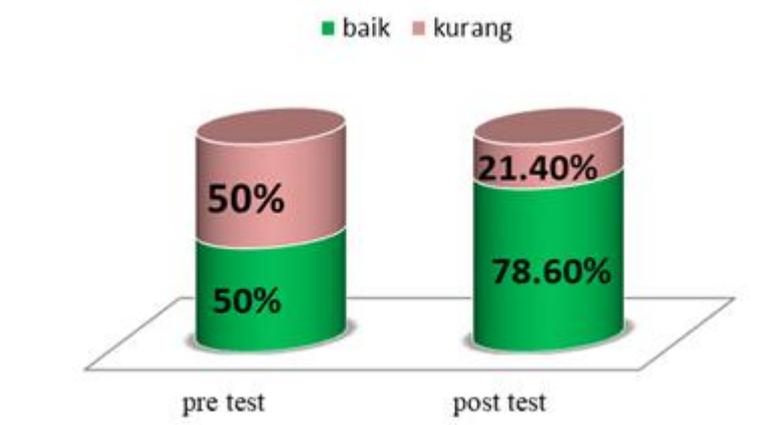
berdagang, mayoritas jumlah anak 1 sampai 2, serta tekanan darah ibu saat diukur adalah normal.

2. Pengetahuan

Pemahaman ibu mengenai stunting serta pencegahannya, kandungan gizi dalam makanan, fungsi karbohidrat, dan protein. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata ibu kurang memahami hal diatas saat sebelum

intervensi. 21,4% yang pengetahuannya tidak mengalami perubahan atau tetap berpengetahuan kurang setelah diberikan pendidikan gizi melalui media audiovisual.

Gambar 1 Perubahan skor pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan *stunting*



3. Konsumsi Makanan

Mengukur makanan yang dikonsumsi saat hamil meliputi komposisi karbohidrat,

protein, dan vitamin/mineral. Terlihat dalam gambar dibawah ini.

Gambar 2 Konsumsi makanan ibu hamil



Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi makanan ibu berada pada skor pola makan yang kurang baik atau kurang bergizi tidak memenuhi komposisi zat gizi utama

yang dianjurkan. Mayoritas ibu hamil tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin/mineral yang cukup.

3. Perilaku Merokok Suami

Mengukur status perokok suami pada ibu baru hamil. Pertanyaan yang diajukan status merokok sebelum ibu hamil, saat ibu hamil dan keinginan ibu untuk mencegah bapak merokok.

Gambar 3 Perilaku merokok suami dalam pencegahan *stunting*



Hasil analisis deskriptif, menunjukkan bahwa 80% bapak perokok baik sebelum dan sejak ibu hamil. Ibu tetap membiarkan bapak

merokok dikarenakan tidak memiliki kekuasaan untuk melarang.

Pembahasan

1) Pengetahuan

Hasil penelitian pada gambar.1 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan gizi dengan media audiovisual 50% responden memiliki pengetahuan baik mengenai gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* dan 50% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan pendidikan gizi, terjadi peningkatan pengetahuan dari kategori kurang menjadi baik sebanyak 78.6% responden. Hasil penelitian Ardiyah *et all* (2015) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita baik yang ada dipedesaan maupun perkotaan. Setelah diberikan informasi kesehatan, maka ibu memiliki wawasan mengenai *stunting*, penyebab dan pencegahannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alfridsyah *et all* (2013) mengatatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan terjadi dikarenakan adanya kemauan dalam diri ibu untuk mengikuti dan mengetahui upaya pencegahan *stunting*. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Penyebab langsung status gizi ibu dan anak adalah penyakit infeksi dan konsumsi makanan. (Jalal, Fasli,2017). Pengetahuan ibu merupakan penyebab tidak langsung namun sangat berpengaruh pada penyebab langsung terjadi *stunting* anak karena berkontribusi pada makanan apa yang diberikan pada anak. intervensi gizi spesifik salah satunya upaya melakukan pencegahan dan mengurangi penyebab langsung memiliki kontribusi 30% dalam upaya perbaikan gizi. (Jalal, Fasli,2017). Begitu pula dalam Determinan *Stunting: Logical Framework*, salah satu

faktor yang mempengaruhi asupan pangan adalah pemahaman pangan, kesehatan dan gizi. (Arifin, WNPG 2018). Oleh karena itu diperlukan upaya pemberian informasi yang kontinyu di posyandu oleh kader dan bidan melalui media audio visual sehingga dapat memudahkan ibu untuk memahami pesan.

2) Konsumsi Makanan

Hasil penelitian pada gambar 2 memaparkan bahwa ibu hamil mengkonsumsi makanan tidak bergizi sebesar 71%. Salah satu faktor penyebab ibu tidak mengkonsumsi makanan bergizi adalah ketidaktahuan akan zat-zat gizi yang diperlukan ibu sejak masa kehamilan. Hal inilah yang menyebabkan kemungkinan risiko anak lahir dengan perkembangan *stunting*. Menurut, Jalal (2017) Konsumsi makanan merupakan satu dari dua penyebab langsung masalah gizi anak selain penyakit infeksi. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu sebelum dan saat kehamilan, serta faktor gizi buruk ibu hamil merupakan penyebab anak *stunting* (Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017)

Diperlukan upaya untuk memberikan pemahaman secara kontinyue agar ibu memahami bahan makanan bergizi yang diperlukan sejak dalam kehamilan untuk meningkatkan status gizi ibu dan anak kelak. Menurut *Determinan Stunting: Logical Framework*, salah satu faktor yang mempengaruhi asupan pangan adalah perilaku pengasuhan dan pangan sehat. (Arifin, WNPG 2018). Hal tersebut berdampak pada konsumsi makan ibu hamil yang berisiko terhadap pertumbuhan anak setelah dilahirkan. Pengetahuan yang diperoleh mampu memunculkan pemahaman dan keyakinan terhadap kebutuhan responden sebagai ibu yang juga harus melakukan upaya pencegahan *stunting* sebelum masuk pada 1000 hari pertama kehidupan. Selain itu

adanya pendidikan kesehatan tidak hanya menambah pengetahuan tetapi juga berpengaruh pada sikap ibu hamil sehingga ibu hamil akan termotivasi untuk mencegah *stunting*.

3) Perilaku Merokok Suami

Gambar 3 menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki suami perokok sebanyak 80%.

Perilaku merokok dapat menghambat kemajuan status gizi anak melalui asap rokok yang mengakibatkan kejadian infeksi saluran pernafasan bawah sehingga akan mengganggu tumbuh kembang anak. Hasil penelitian Sari (2017) menunjukkan konsumsi rokok orang tua akan berisiko mempunyai anak *stunting* 1,15 kali lebih besar dibandingkan dengan orang tua bukan perokok.

Intervensi edukasi menggunakan audiovisual pada ibu hamil mengenai *stunting*

Kesimpulan

Pemahaman ibu hamil mengenai *stunting* cukup rendah, terlihat dalam gambaran pola makan ibu hamil tidak bergizi 71%, bapak diperbolehkan/dibiarkan merokok

memperoleh respon yang positif. Ibu lebih mudah memahami dan tertarik, meskipun secara spesifik tidak menjelaskan mengenai cara-cara menghindari atau menghentikan konsumsi rokok pada suami, namun ibu sudah paham bahwa rokok memiliki risiko terhadap *stunting*.

Hal diatas sejalan dengan Lestari (2012). Penelitiannya memberikan pendidikan kesehatan menggunakan audiovisual terbukti efektif terhadap peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan motivasi pada ibu menyusui. Pendidikan kesehatan tidak cukup dengan memberikan informasi secara tertulis maupun ceramah saja, dibutuhkan beberapa metode dan media yang tepat untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat.

80%. Edukasi audio visual dan simulasi terbukti meningkatkan perubahan pengetahuan pencegahan *stunting* dari 50% menjadi 78.6%.

Referensi

- [1] Al-Ateeq, Mohammed A., and Al-Rusaieess Amal A. 2015. *Health Education During Antenatal Care: The Need for More. International Journal of Women's Health.*
- [2] Alfridsyah., et all. 2013. *Perbedaan Penggunaan Standar Baru Antropometri WHO-2006 dan Penilaian Status Gizi Pada Tenaga Gizi Pelaksana Di Kota Banda Aceh Tahun 2009.* Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 16 No. 2 April 2013:143-153.
- [3] Ali, Zakari., et all. 2017. *The Effect of Maternal and Child Factors on Stunting, Wasting and Underweight Among Preschool Children in Northern Ghana.* BMC Nutrition 3:31.
- [4] Aridiyah, Farah Okky., et all. 2015. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan.* e-Jurnal Pustaka Kesehatan, Vol. 3 (No. 1).
- [5] Arifin, Bustanul. 2018. *Komunikasi Perubahan Perilaku untuk Pencegahan Stunting.* Pembahasan dan Diskusi Bidang 4 WNPG 2018.
- [6] Birungi, Nelly. 2014. *Childhood Stunting: Challanges and Opportunities Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting.* Uganda. UNICEF Uganda.
- [7] *Depatement of Nutrition for Healt and Development, World Health Organization.* 2015. *On Setting and Implementing a Stunting Reduction Agenda.* World Health Organization (WHO).
- [8] Fajrina, Nurul. 2016. *Hubungan Faktor Ibu dengan kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul.* Yogyakarta. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- [9] Hardiansyah. 2017. *Pencegahan Stunting.* Bogor. Seminar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.
- [10] Infodatin. 2015. *Situasi Balita Pendek.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). www.depkes.go.id/
- [11] Jalal, Fasil. 2017. *Penanggulangan Stunting dan Peningkatan Mutu Pendidikan Sebagai Contoh Upaya Pencapaian Tujuan SDGs.* Jakarta.
- [12] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. *Buku Saku dalam Penanganan Stunting.* Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- [13] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2018. *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi.* Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). www.depkes.go.id/
- [14] Lestari, Widia. 2012. *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Terhadap Tingkat Pengetahuan, Kemampuan dan Motivasi Menyusui Primipara.*
- [15] Millenium Challenge Account. *Stunting dan Masa Depan Indonesia.* Indonesia. www.mca-Indonesia.go.id/
- [16] Mitra. 2015. *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan).* Pekanbaru. LPPM STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- [17] Ni'mah, Khoirun., and Nadiroh, Siti rahayu. 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting*

- Pada Balita*. Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1: hlm. 13-19.
- [18] Oktarina, Zilda., and Sudiarti, Trini. 2013. *Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatra*. Jurnal Gizi dan pangan, Vol. 8 (No.3): 175-180.
- [19] Phiri, Thokozani. 2014. *Review of Maternal Effect on Early Childhood Stunting*. Canada. *Grand Challenges Canada Working Paper Series*.
- [20] Sari, Siska Puspita. 2017. *Konsumsi Rokok Dan Tinggi Badan Orangtua Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 6-24 Bulan Di Perkotaan*. Jurnal ILMU GIZI INDONESIA. pISSN 2580-491X Vol. 01, No. 01, Agustus 2017
- [21] Susilawati, Made Dewi., et all. 2015. *Dampak Intervensi Gizi Pada Ibu Hamil Terhadap Pertumbuhan Linier Batita*. Penelitian Gizi dan makanan, Vol.38(2):149-156.
- [22] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta. Sekretariat Wakil presiden Republik Indonesia.
- [23] *United Nations Children's Fund (UNICEF)*. 2013. *Improving Child Nutrition*. United Nations Publications Sales No.: E.13.XX.4.
- [24] Unicef Indonesia, 2013. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak, Oktober 2012.
- [25] USAID *from The American People*. *Finding from a Systematic Literature Review*. 2014. *Evidence of Effective Approaches to Social and Behavior Change Communication for Preventing and Reducing Stunting and Anemia*. *Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally (SPRING)*
- [26] Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi XI. 2018. *Intervensi Komunikasi Perubahan Perilaku untuk Pencegahan Stunting*.
- [27] Wiley, John., and Ltd. Sons. 2013. *Maternal and Child Nutrition*. *The World Health Organization*, 9 (Suppl.2), pp.1-5.

EDUKASI KESEHATAN *STUNTING* DI KABUPATEN BENGKULU UTARA

Health Education Stunting in Bengkulu Utara

Wulan Angraini*, Bintang Agustina Pratiwi, M.Amin, Riska Yanuarti,
Henni Febriawati, M. Ismail Shaleh

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Bengkulu

*(wulanangraini@umb.ac.id)

ABSTRAK

Pemantauan status gizi Kabupaten Bengkulu Utara bulan Juni 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* 9,03% dari total 1.289 balita yang diukur status gizi dalam status gizi *stunting*. Puskesmas Argamakmur merupakan salah satu yang tertinggi jumlah balita dengan status gizi *stunting* berjumlah 143 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengedukasi kesehatan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara. Penelitian ini menggunakan metode *quasy experiment* dengan *pre* dan *post test one group* pada 29 Juli sampai dengan 19 Agustus 2019 di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang memiliki balita sedangkan sampel merupakan sebagian ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 19 responden. Analisis data menggunakan uji *Compare Means Paired T-Test*. Analisis data didapatkan rerata sebelum diberikan edukasi kesehatan terhadap pengetahuan (4,95), sikap (24,21), rata-rata sesudah di berikan edukasi kesehatan terhadap pengetahuan (7,89), sikap (29,58). Rerata pengetahuan dan sikap meningkat tentang *stunting* setelah edukasi pendidikan kesehatan dalam bentuk *flipchat* (lembar balik) di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, pengetahuan, sikap, *stunting*

ABSTRACT

Monitoring report on Nutrition status in North Bengkulu regency on June 2018 indicated that there were 1,289 children under five (9.03%) whose nutritional status was measured in the stunting nutritional status. Argamakmur public health care constitutes the highest number of toddlers with stunting nutritional status of 143 people. This researched find out of health education stunting on maternal knowledge and attitudes in Arga Makmur Public Health Care in Bengkulu Utara. The study employed quasy experiment design of pre and post test one group. This study was conducted at the Arga Makmur Public Health Care on 29 July to 19 August 2019. The population was mothers who have toodler and a sample of some mothers with toodler aged 24-36 months at Arga Makmur Public Health Care with an accidental sampling technique were 19 respondents. Analysis data used Compare Means Paired T-Test. Analysis results of the study obtained an average before being given health education to knowledge (4.95), attitude (24.21), on average after being given health education to knowledge (7.89), and attitude (29.58). Increased knowledge and attitudes about stunting after health education interventions in the form of flipchats in Arga Makmur Public Health Care Bengkulu Utara

Keywords: Health education, attitude, knowledge, *stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah hambatan pertumbuhan kurang dari -2SD standar WHO panjang badan menurut usia.^{1,2} *Stunting* dikatakan tinggi apabila mencapai 30%-39%³ Pada tahun 2016 secara global terdapat 154.8

juta (22,9%) balita mengalami *stunting*.⁴ Sedangkan di Negara Asia angka kejadian *stunting* yaitu sebesar 23,9% atau sebanyak 87 juta anak mengalami *stunting*.⁵

Data terbaru WHO mengungkapkan Asia menduduki peringkat pertama kejadian *stunting* di dunia. Sebesar 83,6 juta anak balita

di Asia mengalami *stunting*, Asia tenggara tertinggi kedua yaitu 25,7 juta anak balita *stunting* setelah Asia Selatan. Prediksi pada tahun 2017 akan terdapat 151 juta balita pendek, apabila tidak ada upaya penurunan maka *trend* ini akan berlanjut sehingga diproyeksikan pada tahun 2025 akan ada 127 juta balita pendek dimana 56% balita pendek hidup di Asia dan 36% di Afrika.⁴

Indonesia pada tahun 2014 merupakan salah satu negara dari 117 negara yang memiliki tiga masalah gizi pada balita yaitu *overweight*, *stunting* dan *wasting*. Indonesia pada tahun 2013 terdapat 37,2% dengan status gizi balita pendek dan sangat pendek, kemudian mengalami penurunan di tahun 2016 menjadi 28,3% dengan angka kejadian *stunting* sebanyak 19,8% dan *Severely Stunted* (sangat pendek) sebanyak 8,5%.⁶

Di Indonesia, prevalensi anak *stunting* berbeda-beda di setiap daerah. Data nasional pada tahun 2013 menunjukkan 37,2% balita pendek yang terdiri dari 19,2% pendek dan 18% dengan status gizi sangat pendek, prevalensi ini menunjukkan meningkat dari tahun 2010 yaitu 35,65%. Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi *stunting* sebesar 30% - 39% dan serius bila prevalensinya >40%.⁷

Prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan RISKESDAS 2013 dalam golongan tinggi karena di angka 37% dibandingkan dengan prevalensi gizi kurang dan buruk 17,9%, kecurusan 13,3% dan kegemukan 14%.⁸ Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi menggunakan Indeks TB/U di Indonesia Tahun 2016, sebanyak 8,5% balita mempunyai status gizi sangat pendek dan 19,0% balita mempunyai status gizi pendek. Hasil PSG Tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 9,8% balita mempunyai status gizi sangat pendek dan 19,8% balita mempunyai status gizi pendek.⁶

Stunting pada balita merupakan masalah gizi paling utama di Indonesia yang menjadi prioritas dihadapi untuk diupayakan menurunkan angka kejadiannya. *Stunting* memiliki angka prevalensi paling tinggi dibandingkan gizi gemuk, kurang dan kurus berdasarkan data pemantauan tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 (27,5% prevalensi balita pendek), pada tahun 2017 29,6% prevalensi balita sangat pendek) dan

pada tahun 2018 menjadi 30,8% prevalensi balita sangat pendek.⁶ Pemantauan status gizi dilakukan untuk dapat melihat perkembangan (*trend*) dan angka kejadian (prevalensi) *stunting* sangat dibutuhkan untuk menilai sejauh mana keberhasilan luaran program gizi kesehatan masyarakat dari waktu ke waktu dan penentuan langkah intervensi yang dilakukan dalam upaya peningkatan status gizi masyarakat.⁹

Stunting sebenarnya bukan hanya masalah lebih pendek dari teman sebaya akan tetapi lebih dari itu, anak *stunting* lebih rawan terhadap penyakit. Anak yang menderita *stunting* memasuki masa remajanya cenderung menjadi *overweight* dan rentan terhadap penyakit tidak menular. Hasil penelitian menunjukkan *stunting* akan berhubungan dengan prestasi belajar rendah, lama pendidikan dan pada saat dia tumbuh dewasa akan berdampak pada penghasilan yang rendah dikarenakan anak *stunting* memiliki pendidikan yang rendah maka akan berdampak pada pekerjaan dan penghasilannya rendah pula. Pada saat tumbuh dewasa anak dengan status gizi *stunting* berpeluang tinggi untuk tumbuh menjadi pribadi yang kurang motivasi dalam berpendidikan, kurang mampu dalam segi ekonomi sehingga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang berdampak pada kurang diperhatikannya kesehatan dan berakibat lebih rentan terhadap penyakit tidak menular seperti *overweight*. bahkan lebih dari itu seorang ibu *stunting* berisiko melahirkan anak *stunting* pula, sehingga *stunting* dan segala dampaknya pun akan diwarisi oleh anak. Dengan demikian, *stunting* merupakan cerminan buruk kualitas sumber daya manusia di masa depan karena *stunting* tidak serta merta berhenti pada saat seseorang menjadi ibu sehingga selanjutnya ibu melahirkan anak yang sudah diwarisi dengan status gizi *stunting*. Dengan generasi yang memiliki status gizi *stunting* secara alamiah dan tidak bisa dipunggiri akan secara otomatis menurunkan etos kerja dan kemampuan kognitif dan produktif berdampak menambah beban suatu bangsa di masa yang akan datang.¹⁰

Provinsi Bengkulu masuk dalam urutan ke 21 tertinggi kasus *stunting* di Indonesia setelah Banten di posisi ke 20 dengan (29,6%) Bengkulu ke 21 dengan (29,4%) dan Jawa

Barat dengan ke 22 dengan (29,2%), kejadian *stunting* mengalami peningkatan setiap tahunnya, 36% (2007), 31,6% (2010), dan 40% (2013). Kabupaten Bengkulu Utara merupakan urutan pertama tertingggi angka status gizi balita dengan *stunting* yaitu 35,8%.⁶

Laporan pemantauan status gizi Kabapen Bengkulu Utara Pada bulan juni 2018 terdapat 1.289 balita (9,03%) yang diukur status gizi dalam status gizi *stunting*. Puskesmas Argamakmur merupakan salah satu tertingggi jumlah balita dengan status gizi *stunting* 14,8 % dari 143 orang, Puskesmas Batiknaw dengan kasus tertingggi kedua dengan *stunting* 13,8% dari 124 orang.¹¹

Flipchart atau lembar balik merupakan media perubahan perilaku yang dapat meningkatkan efektivitas dari upaya program pencegahan *stunting*.¹² Pendidikan berpengaruh terhadap perilaku baik pengetahuan maupun sikap gizi.¹³

Penelitian Hestuningtyas, 2014 menyimpulkan dengan konseling gizi yang dilakukan terhadap ibu yang memiliki anak *stunting* usia 1-2 tahun terjadinya peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam memberikan makanan anak dan asupan zat gizi anak.¹⁴ Keikutsertaan ibu dalam kegiatan konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu terhadap asupan gizi, pola makan yang diberikan kepada balita serta meningkatkan kehati-hatian dan kewaspadaan dalam pemilihan bahan makanan, sayur, buah serta lauk nabati dan hewani yang aman dikonsumsi oleh balita gizi kurang. Edukasi gizi juga merupakan salah satu metode yang dapat meningkatkan rerata pengetahuan ibuyang memiliki balita *stunting* usia 6-24 bulan.^{15,16}

Berdasarkan pertimbangan dampak *stunting* dalam hal-hal berhubungan yang mungkin dapat dicegah, maka peneliti ingin mengedukasi kesehatan ibu yang memiliki balita *stunting* di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara. di mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang kejadian *stunting* di Puskesmas Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan *quasy eksperiment* dengan desain *pre dan post one group*. Penelitian dilaksanakan tanggal 29 Juli sampai dengan 19 Agustus 2019 di wilayah kerja Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara. Populasi penelitian merupakan seluruh ibu yang memiliki balita sedangkan sampel ibu yang memiliki balita usia 24-36 bulan (2-3 tahun) yang dimabil dengan teknik *Accidental Sampling* yaitu 19 orang ibu. Pada proses pengumpulan data menggunakan wawancara dibantu dengan kuesioner yang sudah disiapkan berisikan tentang pengertian, penyebab, dampak, dan pencegahan *stunting* yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reabilitas sebelum dilakukan penelitian. Metode pendidikan kesehatan yang diberikan kepada ibu dengan menggunakan *flipchart* (lembar balik) yang berisi materi tentang *stunting*. Penganalisan data menggunakan uji *Compare Means Paired t-test*.

HASIL

Dari hasil penelitian sampai dengan analisis data didapat distribusi frekuensi karakteristik ibu, pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita 24-36 bulan sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan *stunting* di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Ibu di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara

Variabel	Frekuensi	Persentasi
Umur		
20-29 tahun	9 orang	47.4%
30-45 tahu	10 orang	52,6%
Pendidikan		
SD	2 orang	10.5%
SMP	2 orang	10.5%
SMA	8 orang	42.1%
Sarjana	7 orang	36.8%
Pekerjaan		
IRT	14 orang	73.7%
Swasta	2 orang	10.5%
PNS	2 orang	10.5%
Honorer	1 orang	5.3%
Total	19 orang	100%

Sumber : Data Primer, 2019

Distribusi frekuensi umur responden

sebagian besar ibu balita berusia 30-45 tahun (52.6%), pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan SMA (42.1%) dan pekerjaan

ibu sebagian sebagai Ibu Rumat Tangga (IRT) 14 orang (73.7%).

Tabel 2. Distribusi Rata-Rata Kategori Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan *Stunting* Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Std. Error	Min-Max	P Value	95%CI
Pengetahuan						
<i>Pretest</i>	4.95	2.656	0,609	1-9	0,000	3.69-6.23
<i>Posttest</i>	7.89	0.737	0,169	6-9		7.54-8.25
Sikap						
<i>Pretest</i>	24.21	6.554	1,504	10-34	0,002	21.05-27.37
<i>Posttest</i>	29.58	2.479	0,569	25-34		28.38-30.77

Sumber : Data Primer, 2019

Rerata pengetahuan ibu di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang *stunting* yaitu 4.95 yang memiliki standar deviasi 2.656 sedangkan rerata pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi kesehatan tentang *stunting* terjadi peningkatan yaitu menjadi 7.89 yang memiliki standar deviasi 0.737 dengan *p value* 0,000. Dengan demikian artinya ada perubahan peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikannya edukasi kesehatan tentang *stunting* di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara.

Rerata sikap ibu yang memiliki balita 24-36 tahun di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara sebelum diberikan edukasi kesehatan tentang *stunting* yaitu 24.21 yang memiliki standar deviasi 6.554 sedangkan rerata sikap ibu setelah diberikan edukasi kesehatan tentang *stunting* terjadi peningkatan menjadi 29.58 yang memiliki standar deviasi 2.479 dengan *p value* 0,002. Dengan hasil tersebut artinya ada peningkatan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan tentang *stunting* di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Kesehatan tentang *Stunting*

Konsep pengetahuan adalah proses hasil ‘tahu’ seseorang terjadi setelah dilakukannya penginderaan atau intervensi terhadap suatu

objek tertentu. Terbentuknya tindakan seseorang dipengaruhi secara besar dari pengetahuan yang dimilikinya.¹⁷ Penelitian ini menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikannya edukasi kesehatan tentang *stunting* artinya bahwa edukasi kesehatan mempunyai pengaruh positif terhadap pengetahuan ibu. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa edukasi kesehatan dengan menggunakan media cetak seperti *flipchat* (lembar balik) dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mengenali *stunting*, penyebab *stunting*, gejala *stunting* dan dampak dari *stunting*. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang *stunting* akan menjadi cerminan kesehatan dan kesejahteraan anak dan penentu masa depan anak di masa yang akan datang. Ibu yang sering mendapatkan edukasi kesehatan tentang *stunting* akan memiliki pengetahuan yang lebih informatif dan lebih bervariasi dibandingkan dengan ibu yang kurang berpartisipasi dalam edukasi kesehatan.

Dari hasil penelitian bahwa peneliti menemukan peningkatan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan dari sebelumnya hanya 9 ibu yang mengetahui apa itu *stunting* dan setelah di berikan pendidikan kesehatan semua ibu menjadi tahu apa yang dimaksud dengan *stunting*, dari kuesioner variabel pengetahuan pertanyaan nomor 7 peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar ibu setelah di berikan pendidikan kesehatan mengetahui bahwa *stunting* adalah masalah kekurangan gizi dari sebelum perlakuan setengah dari responden tidak tahu bahwa *stunting* disebabkan kekurangan gizi pada saat kehamilan.

Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* akan berdampak pada pengetahuan ibu, ibu yang memiliki kurang informasi maka akan memiliki pengetahuan kurang juga terhadap pencegahan *stunting*.¹⁸ Perubahan peningkatan pengetahuan ibu dan kader posyandu setelah diberikan promosi kesehatan dengan media *integrating card*.¹⁹

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan ibu menjadi salah satu faktor yang terjadinya *stunting* pada anak.²⁰ Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui beberapa metode salah satunya adalah metode konseling, dimana dengan melakukan konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu.²¹

Kejadian *stunting* banyak faktor yang mempengaruhinya salah satunya adalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu tentang asupan gizi dan status gizi.²² anak yang dilahirkan oleh ibu dengan pendidikan yang rendah lebih beresiko terkena *stunting*, artinya peningkatan pengetahuan ibu akan membuat pertumbuhan anak menjadi lebih baik.²³ Pendidikan ibu yang rendah membuat ibu tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan akibat kurangnya pengetahuan sehingga dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.²⁴ Pengetahuan erat kaitannya dengan kejadian *stunting* pada anak yang memasuki sekolah dasar.²⁵

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan edukasi kesehatan tentang *stunting* menggunakan *flipchat* (lembar balik) berpengaruh penting karena mendapatkan informasi yang menarik dan pengetahuan tentang *stunting*.

Sikap Ibu Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Kesehatan Tentang *Stunting*

Reaksi atau respon seseorang yang masih tersembunyi atau tertutup terhadap suatu stimulus atau objek merupakan bentuk dari sikap seseorang.²⁶ Sikap merupakan penentu kecenderungan menerima atau menolak suatu tindakan yang akan dilakukan dan sebelum melakukan aktivitas. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan edukasi kesehatan tentang *stunting* menggunakan media cetak seperti *flipchart* (lembar balik) berpengaruh terhadap sikap ibu, semua

responden mendapatkan nilai sikap yang positif.

Dari hasil temuan di lapangan bahwa sikap ibu berubah setelah ada peningkatan pengetahuan dari sebelum pendidikan kesehatan dan banyak ibu yang tidak mengetahui apa itu *stunting* dan jawaban pertanyaan sikap sebagian ibu bersikap baik setelah di berikan pendidikan kesehatan, pertanyaan nomor 3-7 menjelaskan *stunting* dapat dicegah dan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian ibu bersikap negatif dikarenakan tidak tahu apa yang dimaksud dengan *stunting*, tetapi setelah diberikan pendidikan kesehatan semua ibu bersikap positif dikarenakan peningkatan pengetahuan mereka.

Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap sikap ibu dalam pencegahan *stunting*.¹⁸ Penelitian menyebutkan adanya hubungan antara sikap ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar.²⁵

Hasil penelitian menunjukan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan hal ini dibuktikan ibu yang memiliki anak 24-36 tahun setelah diberikan edukasi kesehatan tentang *stunting* didapatkan semua ibu memiliki sikap yang sangat positif.

Sikap ibu yang kurang mendukung akan mempengaruhi perilaku ibu dalam mengkonsumsi makanan selama kehamilan. Asupan gizi pada saat masa kehamilan merupakan masa yang termasuk dalam 1000 HPK yang sangat perlu diperhatikan mulai dari konsumsi asupan gizi yang seimbang hingga konsumsi tablet fe karena dengan mengkonsumsi tablet fe secara rutin dapat mencegah terjadinya berat badan lahir rendah.. Berat badan lahir rendah merupakan cikal bakal akan terjadinya *stunting* pada anak. Dengan kata lain ibu yang melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah akan berisiko terjadinya *stunting*.²⁷

KESIMPULAN DAN SARAN

Rerata pengetahuan dan sikap meningkat tentang *stunting* setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan dalam bentuk *flipchat* (lembar balik) di Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara. Tindak lanjut dari penelitian ini adalah adanya evaluasi dari pihak Puskesmas terkait dengan

metode atau penyampaian informasi bagi para ibu, calon ibu yang berkunjung ke Puskesmas Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Kemenristek Dikti dan Universitas Muhammadiyah Bengkulu serta Puskesmas Kota Arga Makmur Kabupaten Bengkulu Utara yang telah banyak membantu pada saat penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nasrul, Hafid F, Razak Thaha A, Suriah. Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehat Masy Indones*. 2015;11(3):139-46.
2. Kadar Ramadhan. Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita J Ilmu Kesehat [Internet]*. 2019 Apr 27;13(2):96-101. Available from: <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/38>
3. WHO. WHA Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. WHO. 2014;9.
4. WHO. Reducing stunting in children. Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025. 2018. 40 p.
5. Unicef/ WHO/The World Bank. Levels and Trends in Child malnutrition - Unicef WHO The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates, key findings of the 2019 edition. Unicef. 2019;4.
6. Kementerian Kesehatan RI. Buku saku pemantauan status gizi. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. 2018;7-11.
7. WHO. Interpretation guide. *Nutr Landsc Inf Syst Ctry Profile Indic*. 2010;1-51.
8. Kemenkes. Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013;
9. Nasrul, Maudu R, Hafid F. Trend and Prevalence of Stunting in Children Under Two Years From 2007- 2016 In Central Sulawesi. *Prev J Kesehat Masy*. 2017;8(2):73-8.
10. Maschinen B, Investition A, Beschaffungen G, Ersatzbeschaffungen B, Mittelherkunft S. Ringkasan Kajian Gizi; Ibu dan Anak. 2012.
11. Dinkes Bengkulu Utara DBU. Laporan Data Pemantauan Status Gizi Kabupaten Bengkulu Utara. 2018.
12. Nasrul, Zainul, Hafid F, Taqwin. Manfaat Media Flipchart dan Spanduk dalam Perilaku Kesehatan 1000 HPK di Sulawesi Tengah. *Media Kesehat Masy Indones*. 2018;14(1):52-60.
13. Hafid F, Nasrul N. Pengaruh Pendidikan Gizi 1000 HPK Terhadap Perilaku Gizi Remaja di Sulawesi Tengah. In: *Kongres Nasional Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia XIII Makassar*. ISBN: 978-602-60432-0-7; 2016. p. 497.
14. Hestuningtyas, Tiara Rosania; Noer ER. Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Praktik Ibu Dalam Pemberian Makan Anak, Dan Asupan Zat Gizi Anak Stunting Usia 1-2 Tahun Di Kecamatan Semarang Timur. Vol. 3. 2014. 17-25 p.
15. Kusumaningrum R, Pudjirahaju A. Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan Sikap Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Balita Gizi Kurang. *J Inf Kesehat Indones*. 2018;4(1):53.
16. Dewi, Maryati; Aminah M. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan. *Indones J Hum Nutr*. 2017;1(1):14-22.
17. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta; 2014.
18. Suryagustina. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Din Kesehat*. 2018;9(2).
19. Astuti S dan, dkk. Promotive Efforts To Improve the Knowledge of Mother of Toddlers About. *J Pengabdian Kpd Masy*. 2018;2(6).
20. Suryani D, Yosephin B, Miratulhaya, Dailin, Yandrizal, Bintang Agustina P, et al. Policy and determinant analysis in effort to control stunting case in Bengkulu province. *Indian J Public Heal Res Dev*. 2018;
21. Pratiwi BA. Pengaruh Konseling terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *Avicenna*. 2019;14(01).
22. Seedhom A.E, Mohamed E.S MEM. Determinants of stunting among preschool children, Minia, Egypt. *Int Public Heal Forum*. 2014;1(2):6-9.
23. Abuya BA, Onsomu EO, Kimani JK, Moore D. Influence of maternal education on child immunization and stunting in

- Kenya. *Matern Child Health J.* 2011;15(8):1389–99.
24. Senbanjo IO, Oshikoya KA, Odusanya OO, Njokanma OF. Prevalence of and risk factors for stunting among school children and adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria. *J Heal Popul Nutr.* 2011;29(4):364–70.
25. Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kesehat Andalas.* 2018;6(3):523.
26. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
27. Angraini, Wulan., Pratiwi, Bintang Agustina., Amin, Moh., Yanuarti, Riska., Hajuarti T. Berat Badan Lahir sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Avicenna J Ilm.* 2019;14(2).

Pengaruh edukasi *stunting* menggunakan metode *brainstorming* dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak *stunting*

Effect of stunting education using brainstorming and audiovisual methods towards knowledge of mothers with stunted children

Izka Sofiyaa Wahyurin^{1*}, Arfiyanti Nur Aqmarina², Hiya Alfi Rahmah¹, Ade Uswatun Hasanah¹, Christy Nataly Br Silaen¹

¹Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman;

²Puskesmas I Cilongok, Kabupaten Banyumas

Diterima: 28/12/2018

Ditelaah: 31/12/2018

Dimuat: 26/02/2019

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh untuk mencapai pertumbuhan normal yang diakibatkan oleh status gizi kurang dalam periode waktu lama. Pencegahan serta penanganan *stunting* dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak *stunting* agar tidak berlanjut pada anak selanjutnya. Pemberian edukasi pada ibu dapat dilakukan menggunakan metode *brainstorming* dan audiovisual. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pemberian edukasi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di Desa Gununglurah, Cilongok, Kabupaten Banyumas. **Metode:** Desain penelitian adalah *quasy experimental with time series design*. Subjek penelitian terdiri dari 34 ibu yang memiliki balita *stunting*. Data pengetahuan ibu mengenai *stunting* dikumpulkan menggunakan kuesioner *pretest* dan *posttest*. Pemberian edukasi gizi mengenai *stunting* dilakukan dengan metode *brainstorming* (curah pendapat) menggunakan alat bantu *leaflet*. Pemberian edukasi gizi mengenai *stunting* dengan metode audiovisual dilakukan menggunakan film ilustrasi. **Hasil:** Rerata skor pengetahuan ibu pada saat *pretest* adalah $6,44 \pm 1,65$ sedangkan skor pada saat *posttest* naik menjadi $7,38 \pm 1,76$. Analisis statistik menggunakan uji beda *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada waktu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi ($p=0,009$). **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan pengetahuan ibu yang signifikan mengenai *stunting* pada waktu sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual.

Kata kunci: *stunting*; audiovisual; *brainstorming*; pengetahuan ibu

Abstract

Background: *Stunting* is a condition of failure to thrive to achieve normal growth caused by poor nutritional status over a long period. Prevention and treatment of *stunting* can be done by increasing the knowledge of mothers who have *stunting* children so that they do not continue to the next child. Giving education to mothers can be done using *brainstorming* and audiovisual methods. **Objective:** To determine the effect of providing education with *brainstorming* and audiovisual methods on maternal knowledge about *stunting* in Gununglurah Village, Cilongok, Banyumas Regency. **Methods:** The study design was quasi-experimental with time series design. The research subjects consisted of 34 mothers who had *stunting* toddlers. Data on maternal knowledge about *stunting* was collected using *pretest* and *posttest* questionnaires. Provision of nutrition education regarding *stunting* was done by *brainstorming* method using *leaflet*. Provision of nutritional education regarding *stunting* using audiovisual methods was done using illustrated films. **Result:** The mean score of maternal knowledge at *pretest* was 6.44 ± 1.65 while the *posttest* rose to 7.38 ± 1.76 . Statistical analysis using the *Wilcoxon* test showed a significant difference between maternal knowledge of *stunting* at the time before and after the intervention ($p=0.009$). **Conclusion:** There was a significant difference in maternal knowledge regarding *stunting* at the time before and after the provision of nutrition education with *brainstorming* and audiovisual methods.

Keyword: *stunting*; audiovisual; *brainstorming*; maternal knowledge

*Korespondensi: Izka Sofiyaa Wahyurin, Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Jalan Dr. Soeparno No.60, Karangwangkal, Purwokerto Utara, 141 Kabupaten Banyumas, telepon/ fax (0281) 6572772, email: izkasofiyaa@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh dan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu yang lama (1). Keterlambatan pertumbuhan tersebut merupakan kombinasi dari malnutrisi energi, protein, dan defisiensi beberapa zat gizi mikro mulai dari janin hingga anak berusia dua tahun (2). Kejadian *stunting* pada janin hingga anak berusia dua tahun dapat meningkatkan angka kematian bayi dan anak serta menurunkan sistem imun. Penderita *stunting* mudah sakit, memiliki postur tubuh yang tidak maksimal, serta memiliki produktivitas yang rendah pada saat dewasa (3).

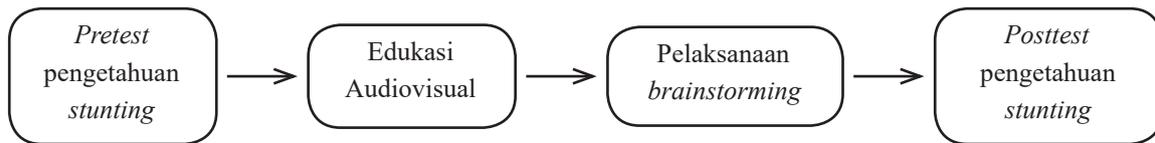
Prevalensi balita pendek dan sangat pendek menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 adalah 30,8 %. Hasil tersebut tidak jauh berbeda dengan prevalensi balita *stunting* di Jawa Tengah yaitu sebanyak 31,2% di Kabupaten Banyumas (4). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menyatakan bahwa terdapat 100 kabupaten atau kota prioritas dalam penanganan *stunting*. Salah satu kabupaten tersebut terdapat di wilayah Kabupaten Banyumas yaitu Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok (5).

Angka *stunting* di Desa Gununglurah yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas I Cilongok mencapai 74 anak (21,4%) (6). Pencegahan serta penanganan *stunting* telah dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak *stunting* agar tidak berlanjut pada anak selanjutnya. Pemberian edukasi menggunakan ceramah secara masal telah dilakukan di desa ini, namun belum memperoleh hasil maksimal (6). Penelitian sebelumnya di Kalimantan Tengah

menunjukkan bahwa edukasi menggunakan metode *brainstorming* dan audiovisual efektif dalam meningkatkan pengetahuan (7). Hal ini karena metode-metode tersebut mengharuskan semua ibu terlibat aktif untuk menyatakan pendapat dan pengalamannya mengenai *stunting*. Adanya *association stimulus* menggunakan pengalaman atau perilaku lama dari para ibu balita menyebabkan pesan lebih mudah diterima dan dipahami oleh ibu balita (8). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian edukasi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas.

METODE

Desain penelitian adalah *quasy experimental with time series design* dengan satu kelompok. Pengukuran pengetahuan ibu dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Waktu pengambilan data dilakukan pada November 2018 di Desa Gununglurah, Kabupaten Banyumas. Desa ini dipilih karena menjadi salah satu desa yang menjadi fokus utama penanganan *stunting* nasional serta memiliki prevalensi anak *stunting* sebesar 21,4% (5). Populasi pada penelitian ini terdiri dari 79 ibu balita yang memiliki anak *stunting* usia 12–59 bulan dengan indeks PB/U atau TB/U < -3 SD (sangat pendek) dan -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok. Besar sampel penelitian adalah 34 orang ibu yang diperoleh menggunakan rumus *Slovin* (9) dengan memperhitungkan jumlah populasi balita *stunting*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Jalannya penelitian dapat dilihat pada **Gambar 1**.



Gambar 1. Alur jalannya penelitian

Variabel terikat pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu mengenai *stunting*, sedangkan variabel bebas adalah pemberian edukasi menggunakan metode *brainstorming* dan audiovisual. Pengumpulan data pengetahuan ibu mengenai *stunting* didapatkan dengan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah (*pretest* dan *posttest*) pemberian edukasi. Kuesioner ini berisi 10 butir pertanyaan mengenai pencegahan *stunting*. Pada pemberian edukasi dengan metode *brainstorming* (curah pendapat), enumerator pada awalnya memancing dengan suatu masalah yaitu *stunting*. Setelah masalah tersebut disampaikan, setiap peserta memberikan jawaban dan tanggapan. Alat bantu yang digunakan pada metode *brainstorming* adalah leaflet (10), sedangkan pada metode audiovisual menggunakan film ilustrasi mengenai penyebab dan cara pencegahan *stunting*.

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik ibu yang memiliki anak *stunting* serta pengetahuan ibu tentang *stunting* pada tahap *pretest* dan *posttest*. Uji *Saphiro Wilk* dilakukan untuk mengetahui normalitas data. Karena data tidak terdistribusi secara normal, selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada saat *pretest* dan *posttest*.

HASIL

Karakteristik Subjek

Subjek penelitian berjumlah 34 orang ibu yang memiliki anak *stunting*. Semua subjek penelitian bekerja di rumah sebagai ibu rumah tangga (100%). Sebagian besar ibu (91,2%) berpendidikan terakhir SD hingga SMP dan sebagian kecil berpendidikan terakhir SMA hingga Perguruan Tinggi (8,8%). Karakteristik subjek penelitian terdapat pada **Tabel 1**.

Tabel 1. Karakteristik subjek

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pekerjaan ibu		
Ibu rumah tangga	34	100
Bekerja di luar rumah	0	0
Pendidikan terakhir		
SD hingga SMP	31	91,2
SMA hingga perguruan tinggi	3	8,8
Ekonomi keluarga		
Pendapatan rendah	22	64,7
Pendapatan tinggi	12	35,3

Pengetahuan Subjek

Pengetahuan ibu mengenai *stunting* diukur dalam item pernyataan di kuesioner yang meliputi ASI eksklusif, kegiatan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), asupan gizi bayi dan balita, serta pengetahuan mengenai

penyebab dan cara pencegahan *stunting*. Pada saat *pretest*, sebagian besar subjek penelitian (29,4%) mendapatkan skor 7 (benar 7 dari 10 soal). Pada saat *posttest*, subjek paling banyak mendapat skor 7 (23,4%) dan 9 (23,4%). Skor *pretest* dan *posttest* terdapat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Skor *pretest* dan *posttest*

Skor benar	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
3	2	5,9	0	0
4	4	11,8	3	8,9
5	2	5,9	3	8,9
6	7	20,6	3	8,9
7	10	29,4	8	23,4
8	6	17,6	6	17,6
9	3	8,8	8	23,4
10	0	0	3	8,9
Jumlah	34	100	34	100

Skor *pretest* terendah adalah 3 dan tertinggi adalah 9, sedangkan pada saat *posttest* skor terendah adalah 4 dan tertinggi naik 1 poin menjadi 10. Rerata skor pengetahuan ibu

tentang *stunting* naik dari 6,44±1,65 menjadi 7,38±1,76 setelah dilakukan intervensi. Rerata skor pengetahuan ibu mengenai *stunting* terdapat pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Rerata skor pengetahuan ibu yang memiliki anak *stunting*

Variabel	Nilai terendah	Nilai tertinggi	Mean±SD
<i>Pretest</i>	3	9	6,44±1,65
<i>Posttest</i>	4	10	7,38±1,76

Efektivitas Intervensi Metode *Brainstorming* dan Audiovisual pada Peningkatan Pengetahuan Ibu

Efektivitas intervensi metode *brainstorming* dan audiovisual pada peningkatan pengetahuan ibu dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan uji beda antara skor sebelum dan sesudah intervensi. Hasil yang diperoleh

dari uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p=0,009$ yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan mengenai *stunting* pada ibu balita pada sebelum (*pretest*) dan sesudah dilakukan intervensi (*posttest*). Hasil uji beda antara *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada **Tabel 4**.

Tabel 4. Hasil uji beda antara *pretest* dan *posttest* pada variabel pengetahuan ibu

Variabel	Median (minimum–maksimum)	<i>p</i>
<i>Pretest</i>	7 (3–9)	0,009
<i>Posttest</i>	7,5 (4–10)	

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji *Wilcoxon* dengan α (0,05) diperoleh nilai $p=0,009$ sehingga diketahui terdapat perbedaan pengetahuan ibu yang

memiliki anak *stunting* di Desa Gununglurah antara *pretest* dan *posttest*. Terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan ibu dari 6,44±1,65 menjadi 7,38±1,76 dengan adanya peningkatan

satu skor, baik pada nilai tertinggi maupun nilai terendah (**Tabel 3**). Hal tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi edukasi gizi di posyandu dapat meningkatkan skor pengetahuan pada ibu balita *stunting* (11). Pada penelitian lain dengan desain *case control* terdapat efektivitas media audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi serta ada perbedaan yang bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (12). Pengaruh pemberian edukasi dengan metode diskusi dapat memberikan peningkatan pengetahuan lebih baik mengenai pengetahuan reproduksi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan edukasi menggunakan ceramah saja (13,14).

Edukasi dengan metode *brainstorming* mengharuskan semua subjek penelitian terlibat aktif untuk menyatakan pendapat dan pengalamannya serta membahas materi mengenai *stunting* hingga memperoleh kesimpulan yang sesuai. Prinsip belajar dengan cara menghubungkan-hubungkan dengan pengalaman atau perilaku lama (*association stimulus*) menyebabkan pesan akan lebih mudah diterima dan dipahami (8). Subjek penelitian yang telah diberikan suatu objek atau stimulus pada proses selanjutnya akan memiliki atau bersikap terhadap stimulus atau objek tersebut (10). Dalam penelitian ini penyuluhan dengan metode *brainstorming* merupakan stimulus atau objek yang dapat memberi pengaruh pada responden untuk bersikap sesuai dengan pesan atau isi dari diskusi yaitu pengetahuan mengenai *stunting*.

Pada penelitian sebelumnya, penyuluhan audiovisual terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai MP-ASI pada ibu dibandingkan menggunakan media lainnya seperti *leaflet*. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita juga dapat

meningkat dengan edukasi gizi audiovisual tersebut (7).

Metode lain yang dapat digunakan adalah metode *brainstorming* (curah pendapat). Prinsip dari metode ini sama dengan metode diskusi kelompok namun pada metode *brainstorming*, pemimpin kelompok memancing dengan satu masalah kemudian tiap peserta memberikan jawaban-jawaban atau tanggapan (10). Tanggapan atau jawaban-jawaban tersebut ditampung dan ditulis dalam *flipchart* atau papan tulis. Sebelum semua peserta mencurahkan pendapatnya, tidak boleh diberi komentar oleh siapapun. Setelah semua anggota mengeluarkan pendapatnya maka tiap anggota dipersilakan untuk memberikan komentar sehingga akhirnya terjadilah diskusi. Pada penelitian yang dilakukan di Bogor menunjukkan bahwa *brainstorming* efektif dalam meningkatkan pengetahuan suami mengenai tanda-tanda kehamilan (15).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemberian edukasi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang *stunting* di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. Penelitian selanjutnya perlu dipertimbangkan adanya monitoring dan evaluasi selanjutnya pada jangka waktu tertentu untuk melihat kemampuan daya ingat dan sikap ibu yang memiliki anak *stunting*.

Saran bagi Puskesmas I Cilongok yaitu untuk melakukan edukasi *stunting* menggunakan metode *brainstorming* dengan target sasaran yang lebih luas. Saran bagi peneliti lain yaitu untuk melakukan penelitian dengan mengendalikan lebih banyak faktor yang mengganggu hasil penelitian serta melakukan evaluasi pengetahuan *stunting* ibu setelah 1-2 bulan pelaksanaan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Schmidt CW. Beyond malnutrition: the role of sanitation in stunted growth. *Environmental Health Perspective*. 2014;122(11):A298-A303.
2. Brown JE. *Nutrition through the life cycle*. USA: Thomson-Wadsworth; 2005.
3. Cairncross S. Linking toilets to stunting. In: UNICEF ROSA 'Stop Stunting' Conference. New Delhi; 2013.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI. Hasil utama riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Sekretariat Wakil Presiden RI. 100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting) volume 1. Jakarta; 2017.
6. Puskesmas I Cilongok. Hasil pemantauan status gizi Puskesmas I Cilongok 2017. Purwokerto: Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas; 2018.
7. Rahmawati I, Sudargo T, Paramastri I. Pengaruh penyuluhan dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita gizi kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Propinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2007;4(2).
8. Setiana. Teknik penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat. Bogor: Ghalia Indonesia; 2005.
9. Sevilla CG. *Research method*. Quezon City: Rex Printing Company; 2007.
10. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
11. Dewi M, Aminah M. Pengaruh edukasi gizi terhadap feeding practice ibu balita stunting usia 6-24 bulan. *Indonesian Journal Human Nutrition*. 2016;3(1):1-8.
12. Eko RK. Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2013;1(1).
13. Saleha S. Perbedaan metode diskusi dengan metode ceramah terhadap pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Kesehatan*. 2009;4:71-8.
14. Topatan S, Nurdan D. The efficiency of reproduction health education given to adolescent during the postpartum period. *Journal Pediatric Adolescent Gynecology*. 2015;28(5):297-303.
15. Winancy W, Raksanagara AS, Fuadah Y. Perbandingan penerapan metode brainstorming dan buzz group terhadap peningkatan pengetahuan suami ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas (studi kasus di Bogor). *Southeast Asian J Midwifery*. 2015;1(1):1-9.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya

Suryagustina*¹, Wenna Araya¹, Jumielsa¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka Raya

*Correspondence author: Phone: 085389198957

Email: gustin.yava@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat salah satunya yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* kepada ibu. Tujuan penelitian adalah mengetahui adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

Metode : penelitian ini menggunakan *Pre-Ekperimental* dengan desain *one group pre post test*. Metode sampling yaitu *purposive sampling*. Responden yang diambil sebanyak 25 responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 0-24 buland di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

Hasil : Berdasarkan uji *Wilcoxon* pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan didapatkan *significancy* ($p \text{ value } 0,000 < 0.05$) sedangkan pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap *significancy* ($p \text{ value } ,000 < 0.05$).

Kesimpulan: Hasil penelitian ini yaitu adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu. Sehingga di harapkan petugas kesehatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan agar pengetahuan masyarakat dapat lebih baik lagi tentang pencegahan *stunting*.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Sikap, *Stunting*.

LATAR BELAKANG

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017 : 05). Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang ini disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sehingga ibu tidak dapat mengambil sikap dalam mencegah terjadinya *stunting* (Trihono,dkk, 2015: 02).

Hasil wawancara pada ibu – ibu didapatkandari 10 orang ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan, 7 dari mereka mengatakan bahwa tidak pernah mendengar

istilah tentang *stunting* dan cara pencegahan karena belum pernah mendapat informasi mengenai *stunting* dan 3 dari mereka hanya mengatakan pernah mendengar istilah *stunting* dari iklan di televisi dan mereka mengatakan bahwa pencegahan bisa dilakukan dengan pemberian obat cacing.

Menurut WHO (2018), prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Secara global di tahun 2016 di dapatkan sebanyak 22,9% atau 154.8 juta anak dibawah 5 tahun mengalami *stunting* (WHO, 2018: 04). Sedangkan di Negara Asia angka kejadian *stunting* yaitu sebesar 23,9% atau sebanyak 87 juta anak mengalami *stunting* (UNICEF/WHO/WBG, 2017: 04). Tahun 2014 Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita. Persentase status gizi balita pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia Tahun 2013 adalah 37,2 %, kemudian mengalami penurunan di tahun 2016 menjadi 28,3 % dengan angka kejadian

stunting sebanyak 19,8 % dan *Severely Stunted* (sangat pendek) sebanyak 8,5 % (Kemenkes RI, 2016: 41). Menurut hasil PSG 2016, sebesar 28,3% balita Indonesia termasuk kategori pendek, dengan persentase tertinggi di Sulawesi barat yaitu 39,7% dengan kategori *Stunting* sebanyak 25,0% dan *Severely Stunted* (sangat pendek) 14,7 % (PSG dalam Kemenkes RI, 2016: 41). Sedangkan di Kalimantan Tengah prevalensi *Stunting* sebesar 34,1 % dengan kategori *Stunting* sebanyak 22,9 % dan *Severely Stunted* (sangat pendek) sebanyak 11,2 % ini mengalami peningkatan dari tahun 2015 yang prevalensinya sebanyak 33,4% (PSG dalam Kemenkes RI, 2016: 41). Data yang di dapatkan dari puskesmas pahandut pada bulan Januari 2018 dari 251 anak didapatkan 211 (84,1 %) anak normal, 29 (11,5%) anak *stunting* dan 11 (4,4%) anak sangat pendek (*Severely Stunted*). *Stunting* merupakan tragedi yang tersembunyi yang terjadi karena kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak (Trihono, 2015: 02). *Stunting*

disebabkan oleh berbagai faktor salah satu yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sehingga ibu tidak dapat mengambil sikap dalam upaya mencegah terjadinya *stunting*. Menurut hasil penelitian Ni'mah, faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi (Ni'mah, 2015: 13), dan hasil penelitian Kusumawati juga mengatakan bahwa salah faktor satu penyebab *stunting* adalah pengetahuan ibu. Menurut hasil penelitian dari Olsa, menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (Olsa, 2017: 523). Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017: 05).

Untuk mengurangi angka kejadian *stunting* perawat perlu melakukan upaya preventif seperti memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, mendorong inisiasi menyusui dini (IMD), mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi kedalam makanan, memberikan imunisasi lengkap,serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare. Upaya promotif yang dilakukan oleh perawat yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* kepada ibu,sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan, ibu dapat mengambil sikap dalam rangka mencegah terjadinya *stunting*. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *pre- eksperimental* yaitu jenis penelitian yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek, dengan menggunakan pendekatan *One group pra post test design* yaitu kelompok subjek observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2017: 165).

Subjek pada penelitian ini adalah ibu dengan anak usia 0-24 bulan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan untuk mengukur pengetahuan dan sikap maka ibu diberikan koesioner pengetahuan dan sikap dalam pencegahan *stunting* kemudian setelah ibu diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* dan untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu maka diberikan koesioner pengetahuan dan sikap dalam pencegahan *stunting*.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*

dan jumlah yang didapatkan yaitu ada 25 reponden ibu dengan anak usia 0-24 bulan.

HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan identifikasi tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan kriteria baik, cukup, dan kurang.

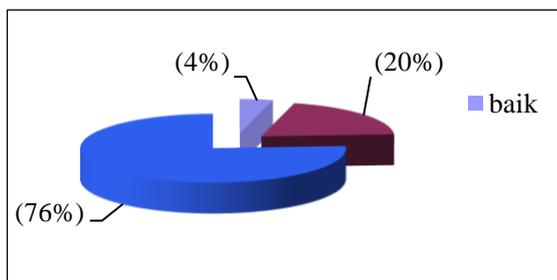


Diagram 1. Hasil identifikasi pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

Berikut ini merupakan identifikasi sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, dan kurang.

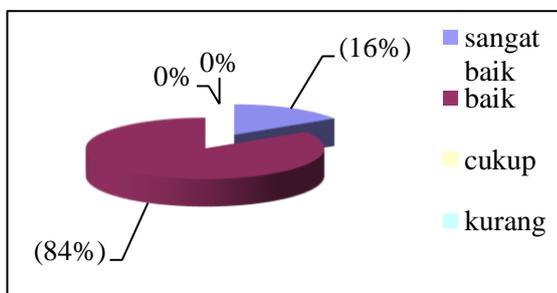


Diagram 2. Hasil identifikasi sikap ibu dalam pencegahan *stunting* setelah (pre-test) diberikan pendidikan kesehatan.

Berikut ini merupakan identifikasi tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan kriteria baik, cukup, dan kurang.

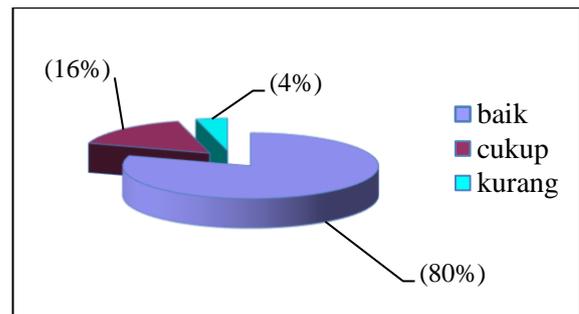


Diagram 3. Hasil identifikasi pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Berikut ini merupakan identifikasi sikap ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* dengan kriteria sangat baik, baik, cukup, dan kurang.

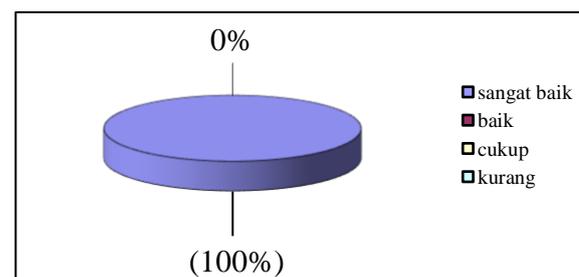


Diagram 4. Hasil identifikasi sikap ibu dalam pencegahan *stunting* setelah (post-test) diberikan pendidikan kesehatan di Kelurahan Pahadut Palangka Raya pada 2018.

Berikut ini hasil pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting*

terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

Tabel 1. Hasil analisis *Uji Wilcoxon* pada tingkat pengetahuan ibu.

	Z	-4.383 ^b
Pengetahuan	Asymp. Sig (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

b. *Based on negative ranks.*

Hasil uji *wilcoxon* yaitu didapat $p=0,000$ atau tingkat signifikansi $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan antara tingkat pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan pendidikan kesehatan.

Berikut ini hasil analisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap sikap ibudi Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

Tabel 2. Hasil analisis *Uji Wilcoxon* pada sikap ibu.

	Z	-3.947 ^b
Sikap	Asymp. Sig (2-tailed)	,000

a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

b. *Based on negative ranks.*

Hasil uji *wilcoxon* yaitu didapat $p=0,000$ atau tingkat signifikansi $p < 0,05$ yang berarti ada perbedaan antara sikap sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan pendidikan kesehatan.

PEMBAHASAN

1) Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* di dapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang pencegahan *stunting*. Nilai *pre-test* dan *post-test* responden didapatkan nilai signifikansi $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ maka hipotesis H1 diterima, artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 25 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki anak 0-24 bulan, terdapat 19 responden (76%) yang memiliki pengetahuan kurang, 5 orang responden (20%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 1 orang responden (4%) yang memiliki pengetahuan baik namun setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 20 reponden (80%) yang memiliki

pengetahuan baik, 4 orang responden (16%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan 1 orang responden (4%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2014: 112), menyatakan bahwa ada terdapatnya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Berdasarkan pengalaman diperoleh bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Budiman, 2014: 3). Dalam mencapai tingkat pengetahuan tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi pertama yaitu pendidikan, ekonomi, dan informasi. Hasil penelitian yang dilakukan Aridiyah, menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara variabel pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu mengenai gizi terhadap

kejadian stunting pada anak balita antara di desa dan kota (Aridiyah, 2015: 163).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan yaitu pendidikan yang rendah memiliki pengaruh pada pengetahuan yang rendah juga tentang pencegahan *stunting* sedangkan yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang luas juga pencegahan *stunting*, kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* dan penghasilan mempengaruhi fasilitas ibu untuk mendapatkan informasi.

2) Pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap sikap ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* di dapatkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap sikap ibu. Nilai *pre-test* dan *post-test* responden didapatkan nilai signifikansi p value $0,000 < 0,05$, maka hipotesis H2 diterima artinya ada perbedaan

sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 25 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki anak 0-24 bulan, terdapat 20 responden (80%) yang memiliki sikap baik, 5 orang responden (20%) memiliki sikap yang sangat baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pada 25 orang responden yang terdiri dari ibu yang memiliki anak 0-24 bulan ada 25 responden (100%) memiliki sikap yang sangat baik, dan tidak ada responden yang memiliki sikap yang baik, cukup dan kurang.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ifika (2017: 03), menyatakan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki sikap yang positif sebesar (87%). Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa. Sikap juga adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara positif atau negatif terhadap suatu objek,

situasi, konsep, atau orang (Budiman, 2014: 14). Faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi. Pengalaman pribadi adalah dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara teori dan fakta memiliki kesamaan ini dibuktikan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* pada ibu yang dilakukan pada 25 orang didapatkan semua responden (100%) memiliki sikap yang sangat baik.

KESIMPULAN

- 1) Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sebelum diberikan pendidikan kesehatan dominan kurang.
- 2) Sikap ibu dalam pencegahan *stunting* sudah baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan sikap ibu berubah menjadi sangat baik.
- 3) Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan *stunting*.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dalam penerapan ilmu keperawatan terutama pada keperawatan komunitas dan keperawatan anak dalam melakukan pencegahan stunting untuk mencegah teradinya *stunting*. Dan diharapkan petugas kesehatan untuk dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting agar pengetahuan masyarakat dapat lebih baik lagi tentang pencegahan *stunting*.

Daftar Pustaka

- Aridiyah, Farah Okky, Ninna Rohmawati, and Mury Ririanty. 2015. "*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Pedesaan Dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)*." *e-Jurnal Pustaka Kesehatan* 3(1).
- Budiman dan Agus Riyanto..2014. *Kapita Selekta Kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Iftika, Nur. 2017. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentan status gizi balita terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam memberikan gizi balita di kelompok bermain sendangadi, Melati seleman Yogyakarta*. Jurnal Publikasi.
- Kemenkes Republik Indonesia. 2016. *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Dan Penjelasan*. Jakarta Selatan.
- Olsa, Edwin Danie, Sulastri, Delmi, dan Anas, Eliza. 2017. *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2017; Volume 6 Nomor 3.
- Ni'mah, Khoirun, and Siti Rahayu Nadhiroh. 2015. "*FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA*." *MEDIA GIZI INDONESIA* 10(1): 13–19.
- Nurhasanah Aan, Netty S. Sofyan, Yeti Resnawati. 2014. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Tentang Jajanan Sehat Para Murid Sekolah Dasar. *JKEP*. Vol.2 No. 3 November 2014, hlm 108-117.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. "*100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*." www.tnp2k.go.id.
- Trihono et al. 2015. *PENDEK (STUNTING) MASALAH DAN SOLUSINYA*. ed. M.SUDOMO. Jakarta: BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI.

UNICEF, WHO, World Bank Group. 2017.
*LEVELS AND TRENDS IN CHILD
MALNUTRITION*. Washington DC.

WHO. 2018. *Reducing Stunting in Children.
Equity considerations for achieving
the Global Nutrition Targets 2025.*
*WHO Library Cataloguing-in
Publication Data.*

PERUBAHAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER II DALAM MENCEGAH STUNTING MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN PENDEKATAN MODELLING

Rachmawati Rahim*, Irma Muslimin

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Poros Mamuju - Kalukku Km. 16, Tadui, Mamuju, Tadui, Kec. Mamuju, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, Indonesia 60172

*ns.rachmawtirahim0104@gmail.com

INFORMASI

ARTIKEL

Riwayat Artikel

Diterima : 28 Oktober 2019

Diterima dalam bentuk revisi :
12 Desember 2019

Disetujui :

26 Desember 2019

ABSTRAK

Ibu hamil sangat membutuhkan suplai makanan yang bergizi untuk menunjang tumbuh kembang janin sehingga bayi dapat lahir dengan kecukupan gizi dan terhindar dari kondisi BBLR yang merupakan salah satu factor penyebab stunting pada anak. Upaya pencegahan stunting pada ibu hamil adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil baik makro maupun mikro dan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perubahan pengetahuan ibu hamil trimester II dlm mencegah stunting melalui pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling. Rancangan penelitian menggunakan quasi eksperimental dengan menggunakan Non Randomized Pre-test Post-test with controlled Group Design. Sampel adalah ibu hamil trimester II yang ada di Kabupaten Mamuju sebanyak 50 orang yang terdiri dari kelompok perlakuan dan kelompok control. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari enam jenis pengetahuan yang diukur terdapat 3 pengetahuan yang mengalami perubahan kearah positif yaitu pengetahuan tentang gizi, pengetahuan tentang perawatan payudara dan pengetahuan tentang ASI

Kata Kunci : stunting, pendidikan kesehatan, pendekatan modelling

KNOWLEDGE OF CHANGES IN PREGNANT WOMEN TO PREVENT stunting TRIMESTER II DLM HEALTH EDUCATION THROUGH MODELING APPROACH

ABSTRACT

Pregnant women desperately need a nutritious food supply to support fetal growth and development so that babies can be born with adequate nutrition and avoid LBW conditions which is one of the factors that cause stunting in children. Efforts to prevent stunting in pregnant women are to meet the nutritional needs of pregnant women both and micro and exclusive breastfeeding to infants up to 6 months of age. This study aims to determine changes in the knowledge of second trimester pregnant women in preventing stunting through health education with a modeling approach. The study design uses quasi experimental using Non-Randomized Pre-test Post-test with controlled Group Design. The sample was 50 second trimester pregnant women in Mamuju Regency as many as 50 people consisting of the treatment group and the control group. The results showed that of the six types of knowledge measured, there were 3 knowledge that experienced positive changes, namely knowledge about nutrition, knowledge about breast care and knowledge about breast milk

Keywords: stunting, health education, modeling approach

PENDAHULUAN

Sekitar 165 juta berusia dibawah lima tahun atau balita di dunia menderita stunting. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar atau sekitar 37%

(hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting (Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas 2013).

Berdasarkan Info Datin Kemenkes RI tahun 2016, provinsi Sulawesi Barat menduduki urutan kedua memiliki persentasi balita pendek

di Indonesia sebanyak 48%. Sedangkan hasil pemantauan Status Gizi (PSG), 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yaitu 29,6% (masih di atas standar WHO yaitu 20%). Riskesdas 2018, menunjukkan adanya perbaikan proporsi stunting dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8%, yang berarti terjadi perbaikan pada status gizi pada anak di Indonesia. Namun angka stunting masih dianggap tinggi jika dibanding standar WHO yaitu kurang dari 20% (Depkes, 2018).

Beberapa dampak stunting diantaranya; cenderung gemuk dan mudah sakit, mengalami gangguan kognitif dan belajar, meningkatkan beban keluarga, bangsa dan Negara, serta produktifitasnya rendah (Hardinsyah, 2017). Stunting merupakan cikal bakal munculnya masalah kesehatan yang lebih besar dimasa dewasa yang sering kita kenal dengan nama penyakit tidak menular (PTM).

Upaya pencegahan stunting pada ibu hamil adalah pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil baik makro maupun mikro dan pemberian ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan (Sutarto, Mayasari, & Indriyani, 2018). Kendala yang dihadapi saat ini, masih banyak ibu hamil yang belum menyadari akan pentingnya memperhatikan zat gizi yang dikonsumsi selama hamil dan bagaimana mempersiapkan diri untuk menyusui bayi segera setelah lahir agar tidak mengalami malnutrisi. Salah satu pendekatan teori pembelajaran sosial yang dikembangkan oleh Albert Bandura (1986) adalah *Modelling*. Menurut Bandura, sebagaimana dikutip oleh (Kard, S, 1997:14) bahwa "sebagian besar manusia belajar melalui pengamatan secara selektif dan mengingat tingkah laku orang lain". Inti dari pembelajaran sosial adalah pemodelan (*modelling*), dan pemodelan ini merupakan salah satu langkah paling penting dalam pembelajaran terpadu. Tujuan akhir dari pendekatan ini adalah mewujudkan kemampuan diri seseorang melalui upaya peningkatan atensi, retensi, reproduksi dan motivasi selama proses belajar berlangsung (Hall & Lindzey, 1985 dalam (Saleh, Nurachmah, As'ad, & Hadju,

2012). Berdasarkan latar belakang tersebut, penting dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Perubahan pengetahuan ibu hamil trimester II dlm mencegah stunting melalui pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* melalui penelitian kuantitatif

METODE

Rancangan penelitian ini adalah *Quasi eksperimental* dengan menggunakan *Non Randomized Pre-test Post-test with controlled Group Design* dengan membandingkan 2 kelompok intervensi dengan control. Perlakuan berupa pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modeling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester II yang berada di Kabupaten Mamuju. Sampel sebanyak 50 orang Ibu hamil yang terdiri dari kelompok perlakuan dan kelompok control. Analisis data dilakukan dengan uji *t-test* dengan signifikansi 0,05

HASIL

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modeling*. Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk merubah perilaku ibu hamil dan orang terdekat seperti suami dan keluarga ke arah positif yang dilaksanakan secara terencana melalui proses belajar (Machfoedz, 2007). Adapun Hasil Penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik umur responden paling banyak pada kelompok umur 20-35 tahun (92%), kelompok < 20 tahun (6%) dan >35 tahun (2%). Berdasarkan karakteristik Tingkat pendidikan responden paling banyak pada pendidikan terakhir tamat SMU/MAN/Sederajat yaitu sebanyak 19 orang (38%) dan paling sedikit dengan pendidikan terakhir tidak sekolah yaitu sebanyak 1 orang (2%). Berdasarkan karakteristik tingkat pekerjaan responden paling banyak pada pekerjaan IRT yaitu 27 orang (54%) dan paling sedikit adalah wiraswasta sebanyak 3 orang (6%).

Tabel 1
Karakteristik responden (n=50)

Karakteristik	f	%
Usia		
< 20 tahun	3	6
20-35 tahun	46	92
> 35 tahun	1	2
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2
Tidak Tamat SD/MI/Sederajat	5	10
Tamat SD/MI/Sederajat	3	6
Tamat SMP/MTs/Sederajat	5	10
Tamat SMU/MAN/Sederajat	19	38
Diploma/Sarjana	17	34
Tidak sekolah	1	2
Tidak Tamat SD/MI/Sederajat	5	10
Tingkat Pekerjaan		
Pegawai Swasta	4	8
Wiraswasta	3	6
IRT	27	54
Lainnya	16	32

Tabel 2
Uji signifikansi implementasi pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* pada kelompok intervensi (n=50)

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Tentang Gizi				
Pre test	9.7600	25	2.42006	.988
Post test	9.4400	25	1.15758	
Pengetahuan Tentang Perawatan Ibu Hamil				
Pre test				.000
Post test	3.4800	25	.96264	
	4.6800	25	.47610	
Pengetahuan tentang perubahan Fisiologis Tubuh Ibu Hamil				
Pre test	4.1200	25	1.20139	.035
Post test	4.7200	25	.54160	
Pengetahuan Tentang Adaptasi Psikologis Ibu Hamil				
Pre test	4.000	25	.64550	.000
Post test	4.7200	25	.45826	
Pengetahuan tentang Perawatan Payudara				
Pre test	1.7200	25	1.86011	.000
Post test	4.8400	25	.47258	
Pengetahuan tentang ASI				
Pre test	6.4800	25	2.84488	.144
Post test	4.1200	25	3.47994	

Tabel 2 menunjukkan bahwa telah dilakukan uji perbedaan sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* pada 6 variabel pengetahuan. Variabel pengetahuan tentang gizi menunjukkan penurunan nilai rata-rata antara pre dan post tes yaitu 9,76 dan 9,44. Hasil uji signifikansi menunjukkan nilai p variabel pengetahuan tentang gizi sebesar 0,988 ($>0,05$) yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan

kesehatan dengan pendekatan *modelling* tidak efektif meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada ibu hamil. Variabel pengetahuan tentang perawatan ibu hamil menunjukkan peningkatan nilai rata-rata antara pre dan post tes yaitu 3,48 dan 4,68. Hasil uji signifikansi menunjukkan nilai p variabel pengetahuan tentang perawatan ibu hamil sebesar 0,000 ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modelling* efektif meningkatkan

pengetahuan tentang perawatan pada ibu hamil. Variabel pengetahuan tentang perubahan Fisiologis Tubuh Ibu Hamil menunjukkan penurunan nilai rata-rata antara pre dan post tes yaitu 4,12 dan 4,72. Hasil uji signifikansi menunjukkan nilai p variabel pengetahuan tentang perubahan Fisiologis Tubuh Ibu Hamil sebesar 0,35 ($>0,05$) yang berarti H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan modelling tidak efektif meningkatkan pengetahuan tentang perubahan Fisiologis Tubuh Ibu Hamil. Variabel Pengetahuan tentang Adaptasi Psikologis Ibu Hamil menunjukkan peningkatan nilai rata-rata antara pre dan post tes yaitu 4,00 dan 4,72. Hasil uji signifikansi menunjukkan nilai p variabel Pengetahuan Tentang Adaptasi Psikologis Ibu Hamil sebesar 0,000 ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan Pendekatan modelling efektif meningkatkan pengetahuan tentang Adaptasi

Psikologis Ibu Hamil. Variabel Pengetahuan tentang perawatan payudara menunjukkan peningkatan nilai rata-rata antara pre dan post tes yaitu 1,72 dan 4,84. Hasil uji signifikansi menunjukkan nilai p variabel Pengetahuan tentang perawatan payudara sebesar 0,000 ($<0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan Pendekatan modelling efektif meningkatkan pengetahuan tentang perawatan payudara. Variabel Pengetahuan tentang ASI menunjukkan penurunan nilai rata-rata antara pre dan post tes yaitu 6,48 dan 4,12. Hasil uji signifikansi menunjukkan nilai p variabel Pengetahuan tentang perawatan payudara sebesar 0,144 ($>0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan Pendekatan modelling tidak efektif meningkatkan pengetahuan tentang ASI.

Tabel 3
Uji signifikansi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (n=50)

Variabel	Mean rank	N	Asymp. Sig. (2-tailed)
Pengetahuan Tentang Gizi			
Kontrol	18,5	25	.000
Perlakuan	32,5	25	
Pengetahuan Tentang Perawatan Ibu Hamil			
Kontrol	20,52	25	.007
Perlakuan	30,48	25	
Pengetahuan tentang perubahan Fisiologis Tubuh Ibu Hamil			
Kontrol	23,34	25	.201
Perlakuan	27,66	25	
Pengetahuan Tentang Adaptasi Psikologis Ibu Hamil			
Kontrol	23,00	25	.149
Perlakuan	28,00	25	
Pengetahuan tentang Perawatan Payudara			
Kontrol	20,82	25	.005
Perlakuan	30,18	25	
Pengetahuan tentang ASI			
Kontrol	37,02	25	.000
Perlakuan	13,98	25	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 6 variabel pengetahuan yang diuji, terdapat 6 variabel yang memiliki nilai $p < 0,005$ yaitu pengetahuan tentang gizi, pengetahuan tentang perawatan ibu hamil, pengetahuan tentang perawatan payudara dan pengetahuan tentang ASI. Hal ini berarti bahwa ada perbedaan antara perlakuan dengan kontrol. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *modelling* memiliki pengaruh terhadap, pengetahuan tentang gizi,

pengetahuan tentang perawatan ibu hamil, pengetahuan tentang perawatan payudara dan pengetahuan tentang ASI.

PEMBAHASAN

Proses pendidikan kesehatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah proses belajar *modeling* yang diperkenalkan oleh Bandura, yaitu proses pelaksanaan pendidikan kesehatan yang mengutamakan praktik. Pendidikan kesehatan dalam penelitian ini dilaksanakan

sebanyak 3 kali, yaitu Pendidikan kesehatan I dengan menggunakan modul tentang perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil. Pendidikan kesehatan II dengan menggunakan modul tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil. Pendidikan kesehatan III dengan menggunakan modul Pentingnya ASI dan Perawatan Payudara pada ibu hamil.

Pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modeling* merupakan konsep dasar dari teori belajar bertujuan mewujudkan kemampuan diri seseorang melalui upaya peningkatan atensi, retensi, reproduksi dan motivasi selama proses belajar berlangsung (Hall & Lindzey, 1993 dan Bandura, 1977 dalam (Yusuf, Rompas, & Babakal, 2016).

Fase awal pada pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modeling* adalah fase atensi. fase atensi merupakan suatu keadaan yang dibutuhkan untuk memulai proses pembelajaran. Petugas pemberi pendidikan kesehatan memulai pemberian pendidikan kesehatan dengan terlebih dahulu membina hubungan saling percaya, menanyakan kebutuhan ibu tentang informasi yang terkait dengan kehamilan dan mengkaji hambatan ibu selama masa kehamilannya. Untuk meningkatkan atensi, maka digunakan alat bantu mengajar berupa *leaflet*, gambar, video, phantom yang digunakan untuk perawatan payudara dan phantom bayi.

Fase kedua dari pendidikan kesehatan dengan pendekatan *Modelling* adalah fase retensi yang berkaitan dengan penyimpanan dan mengingat kembali apa yang diamati selama proses pendidikan kesehatan berlangsung. Penggunaan alat bantu belajar dan metode belajar berupa demonstrasi dan simulasi memberi kesempatan kepada ibu untuk mengingat kembali materi pendidikan kesehatan yang diberikan. Dari evaluasi menggambarkan bahwa pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modeling* dapat meningkatkan atensi dan retensi ibu dalam mengingat kembali materi pendidikan kesehatan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Yusuf, Rompas, & Babakal, 2016); dan (Andriani, Rezal, & Nurzalmariah, 2017); Ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi melalui program Mother Smart Grounding (MSG) dalam pencegahan

Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

SIMPULAN

Pemberian pendidikan kesehatan dengan pendekatan *modeling* merupakan salah satu upaya pendekatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, namun upaya tersebut perlu digandengkan dengan adanya control terhadap ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani Wa Ode, Farit Rezal, WD. ST. Nurzalmariah. 2017. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) Dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol.2/No.6/Mei 2017*; ISSN 250-731X
- Depkes. (2018, November 2). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. Retrieved Desember 7, 2018, from Kementerian Kesehatan RI: <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- Hardinsyah. (2017, Agustus 30). Pencegahan Stunting. Bogor, Jawa Barat, Indonesia.
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemendes RI
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Risiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine Vol. 5 No. 1*, 540-545.
- Saleh, A., Nurachmah, E., As'ad, S., & Hadju, V. (2012). *Penerapan Maternal Role Attainment untuk Tumbuh Kembang Bayi*. Yogyakarta: 2012.
- Yusuf, Y., Rompas, S. & Babakal, A. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Pendekatan *Modelling* terhadap Pengetahuan Ibu dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas

Tomalou Kota Tidore
Kepulauan.ejournal Keperawatan, 4(1).

PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA AUDIO VISUAL TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DI PUSKESMAS RAWASARI KOTA JAMBI TAHUN 2019

The Effects of Use Audio Visual Media on Increasing Mother's Knowledge of Stunting in Rawasari Health Center in Jambi City in 2019

Willia Novita Eka Rini¹

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Abstrak

Latar belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, dan menurunkan produktifitas. Untuk itu perlu adanya upaya pencegahan stunting melalui kegiatan promosi kesehatan yaitu dengan menggunakan media audiovisual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019. Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah *quassy experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi dari bulan Juni-Juli 2019. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 sampel. Data diperoleh secara langsung wawancara responden dan pengukuran tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual. Uji statistik yang digunakan adalah uji t-berpasangan. Hasil: Distribusi umur balita <2 tahun 24 responden (60%), jenis kelamin balita perempuan sebesar 25 orang (62,5%), dan responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 30 orang (75%). Dari 40 orang responden, 20% responden memiliki pengetahuan baik pada saat pretest dan meningkat menjadi 55% responden pada saat posttest, 25% responden memiliki pengetahuan cukup tentang stunting pada saat pretest dan meningkat menjadi 32,5% responden pada saat posttest, 55% responden memiliki pengetahuan kurang pada saat pretest dan menurun menjadi 12,5% responden pada saat posttest. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan signifikan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang stunting dengan media audiovisual ditunjukkan dengan nilai $p = 0.000$.

Kata Kunci : stunting, pengetahuan, media audio visual

Abstract

Background: Stunting is a chronic nutritional problem that arises as a result of a state of malnutrition that accumulates over a long period of time. Stunting affects the level of intelligence, susceptibility to disease, and decreases productivity. For this reason, it is necessary to prevent stunting through health promotion activities, namely by using audiovisual media. This study aims to determine the effect of the use of audiovisual media on increasing maternal knowledge in the Rawasari Health Center in Jambi City in 2019. **Method:** The type of research used was *quassy experimental* design with one group pretest-posttest design. This research was conducted in the working area of the Rawasari Health Center in Jambi City from June-July 2019. The number of samples in this study were 40 samples. Data were obtained directly by interviewing respondents and measuring the level of knowledge of mothers before and after counseling using audio-visual media. The statistical test used is a paired t-test. **Results:** Age distribution of toddlers <2 years 24 respondents (60%), sex of toddlers girls by 25 people (62.5%), and respondents who work as housewives by 30 people (75%). Of the 40 respondents, 20% of respondents had good knowledge at the time of the pretest and increased to 55% of respondents at the time of the posttest, 25% of respondents had sufficient knowledge about stunting at the time of the pretest and increased to 32.5% of respondents at the time of the posttest, 55% of respondents lack of knowledge at the time of the pretest and decreased to 12.5% of respondents at the time of the posttest. Statistical test results show that there is a significant difference in the level of knowledge of mothers before and after counseling about stunting with audiovisual media, indicated by the value of $p = 0,000$.

Keywords : stunting, knowledge, audiovisual media

Korespondensi: Willia

Email: willianovita95@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang muncul sebagai akibat dari keadaan kurang gizi yang terakumulasi dalam waktu yang cukup lama. Stunting atau pendek pada anak merupakan salah satu bentuk malnutrisi akibat keterbatasan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau. Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (<-2 SD) atau tinggi badan balita itu lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tertentu (Kemenkes 2010). Menurut World Health Organization (WHO) dalam Global Nutrition Targets 2025, stunting dianggap sebagai suatu gangguan pertumbuhan irreversibel yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan.

World Health Organization (WHO) dalam Word Bank (2006) menyatakan bahwa suatu wilayah dikatakan memiliki masalah stunting ringan apabila prevalensi berada diantara 20%-29%, dikatakan sedang apabila berada diantara 30%-39%, dan dikatakan berat apabila $\geq 40\%$. Prevalensi stunted di Provinsi Jambi berdasarkan Riskesdas tahun 2018 yaitu sebesar 30% sedangkan secara prevalensi nasional 29,9%. Berdasarkan E-PPGBM Provinsi Jambi tahun 2018 ditemukan 7,8% baduta gizi pendek di Provinsi Jambi.

Tingkat pengetahuan yang memadai merupakan dasar pengembangan daya nalar seseorang dan jalan untuk memudahkan menerima motivasi dan selanjutnya memberikan implikasi pada sikap dan perilaku seseorang. Berbagai metode dan alat telah dikembangkan dunia pendidikan dalam menyampaikan pesan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan sikap dan keterampilan. Media tersebut berupa leaflet, buku saku dan video.

Media audio visual yang berupa video dapat digunakan sebagai media penyuluhan yang memiliki banyak keunggulan, salah satunya adalah dapat lebih mudah diterima karena mengaitkan langsung dengan indera penglihatan dan pendengarannya. Kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh/dialurkan melalui indera pandang, 13%

melalui indera dengar dan 12% lainnya tersalur melalui indera yang lain.¹

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh penggunaan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *quassy experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Dalam desain penelitian ini, sampel akan diberi pretest terlebih dahulu, setelah itu diberi perlakuan dalam hal ini yaitu media audio visual, dan setelah perlakuan akan diberi posttest.⁹

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan besar sampel sebanyak 40 responden.

Teknik pengumpulan data berupa peneliti secara langsung mewawancarai responden dan melakukan pengukuran tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media audio visual. Dalam penelitian ini juga memerlukan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jambi dan Puskesmas Rawasari.

Uji statistik yang digunakan adalah uji t-berpasangan, merupakan uji parametrik (distribusi data normal) yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk skala numerik, namun bila distribusi data tidak normal dapat digunakan uji Wilcoxon.³

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Univariat

1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden menurut usia, jenis kelamin, dan pekerjaan ibu

Variabel	Kategori	n	%
Umur balita	< 2 tahun	24	60,0
	>2 tahun	16	40,0
Jenis	Perempuan	25	62,5

kelamin balita	Laki-laki	15	37,5
Pekerjaan Ibu	IRT	30	75,0
	Pegawai negeri/swasta	10	25,0

Sumber : Data Primer Terolah, 2019.

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa 60% responden balita berumur <2 tahun sedangkan 40% responden balita lainnya berumur >2 tahun, 62,5% balita berjenis kelamin perempuan sementara 37,5% balita lainnya berjenis kelamin laki-laki, dan 75% pekerjaan ibu balita adalah Ibu Rumah Tangga sedangkan 25% ibu balita lainnya bekerja sebagai pegawai negeri/swasta.

1.2 Pengetahuan Ibu Pada Saat *Pretest* dan *Posttest*

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden mengenai pengetahuan ibu mengenai stunting dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Pengetahuan Ibu tentang *Stunting*
Sumber : Data Primer Terolah, 2019.

Dari table diatas dapat dilihat dari total responden sebanyak 40 orang, bahwa 20% responden memiliki pengetahuan baik pada saat *pretest* dan meningkat menjadi 55% responden pada saat *posttest*, 25% responden memiliki pengetahuan cukup tentang stunting pada saat *pretest* dan meningkat menjadi 32,5% responden pada saat *posttest*, 55% responden memiliki pengetahuan kurang pada saat *pretest* dan menurun menjadi 12,5% responden pada saat *posttest*.

2. Bivariat

2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Pada Saat *Pretest* dan *Posttest*

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas Tingkat Pengetahuan ibu tentang stunting
Sumber : Data Primer Terolah, 2019.

Setelah dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa semua data tidak terdistribusi secara normal ($p < 0,05$ atau $0,000 < 0,05$). Sehingga uji perbandingan tingkat pengetahuan *pretest* dan *posttest* untuk

kelompok intervensi dan kontrol yang digunakan adalah uji alternatif (*Uji Wilcoxon Test*).

2.2 Hasil Uji *Wilcoxon T-Test*

Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *pretest* dan *posttest* tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang stunting dengan media audiovisual adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Uji Perbandingan Tingkat Pengetahuan ibu tentang stunting *Pretest* dan *Posttest* (*Wilcoxon T-Test*)

Tingkat Pengetahuan	Median	Median difference	Min	max	Nilai P	
Intervensi	<i>Pretest</i>	0,65	0,802	0	2	0,000
	<i>Posttest</i>	1,45	0,677	0	2	0

Sumber : Data Primer Terolah, 2019.

Berdasarkan uji statistik dengan *Wilcoxon T-Test* pada responden *pretest* dan *posttest*

Variabel	Kategori	Pretest		Posttest	
		n	%	n	%
Pengatahuan ibu	Baik	8	20,0	22	55,0
	Cukup	10	25,0	13	32,5
	Kurang	22	55,0	5	12,5
Total		40	100,0	40	100,0

didapatkan $p = 0,000$ atau $p < 0,05$ berarti terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang stunting dengan media audiovisual.

PEMBAHASAN

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu

Hasil uji bivariat menggunakan *Test Wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p <$

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov
Tingkat Pengetahuan Responden <i>Pretest</i>	0,000
Tingkat Pengetahuan Responden <i>Post-test</i>	0,000

0,05 berarti terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah

diberikan penyuluhan. Dari hasil penelitian ini membuktikan bahwa penyampaian informasi tentang stunting dengan penyuluhan kesehatan melalui media audio visual dapat merubah tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja puskesmas rawasari.

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran dan raba. Pengetahuan sendiri biasanya didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, internet, koran, majalah, penyuluhan dll.

Media penyuluhan merupakan salah satu komponen yang penting. Media audiovisual memang dianggap mampu untuk memberikan gambaran secara lebih jelas dan lebih menarik sebagai media untuk menyampaikan pesan penyuluhan kesehatan. Dimana dianggap mampu untuk menyampaikan pesan yang terkandung dalam media dengan baik kepada *audience*.⁸

Menurut Maulana (2009), pancaindera yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75% sampai 87%), sedangkan 13% sampai 25%, pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan melalui pancaindera yang lain. Media seharusnya mampu merangsang atau memasukan informasi melalui berbagi indera. Semakin banyak yang dirangsang maka masuknya informasi akan semakin mudah. Perpaduan saluran informasi melalui mata yang mencapai 75% dan telinga 13% akan memberikan rangsangan yang cukup baik sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.⁷

Hasil penelitian ini sejalan dengan Puspita (2012) yang menyatakan bahwa melalui media Pendidikan/penyuluhan yang digunakan dan cara penyampaian materi pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Media pendidikan berfungsi untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi.¹⁰

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Eko (2013), hasil penelitiannya diketahui bahwa terdapat efektivitas media audiovisual sebagai

media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu di dua rumah sakit kota malang.³ Penelitian ini didukung juga oleh hasil penelitian Wicaksono (2016) tentang pengaruh media audio visual terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu baduta di Puskesmas Kelurahan Johar Baru dengan hasil penelitian membuktikan bahwa media audio visual ($p < 0.05$) memiliki pengaruh lebih tinggi dibandingkan dengan media lain.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dan pembahasan, maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut :

a. Karakteristik responden penelitian ini: umur balita < 2 tahun 24 responden (60%), jenis kelamin balita perempuan sebesar 25 orang (62,5%), dan responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebesar 30 orang (75%).

b. Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting: 20% responden memiliki pengetahuan baik pada saat pretest dan meningkat menjadi 55% responden pada saat posttest, 25% responden memiliki pengetahuan cukup tentang stunting pada saat pretest dan meningkat menjadi 32,5% responden pada saat posttest, 55% responden memiliki pengetahuan kurang pada saat pretest dan menurun menjadi 12,5% responden pada saat posttest.

c. Terdapat pengaruh penggunaan media audio visual terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting di Puskesmas Rawasari Kota Jambi tahun 2019 yang signifikan dengan $p = 0,000$.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dapat dirumuskan hingga saat ini, saran yang dapat disampaikan adalah perlunya pembinaan secara berkesinambungan dari Pemerintah khususnya Instansi terkait yaitu Dinas Kesehatan Kota melalui Puskesmas untuk melakukan revitalisasi sarana-prasarana posyandu sehingga kegiatan penyuluhan dapat ditingkatkan dengan penyuluhan menggunakan audio visual di posyandu-posyandu, meningkatkan upaya monitoring status gizi secara rutin setiap bulan melalui kegiatan Posyandu sehingga dapat mendeteksi dini kejadian stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA:

1. Arsyad A. 2006. Media Pembelajaran. Penerbit PT. Rajagrafindo Persada. Jakarta.
2. Alfridsyah., et all. 2013. Perbedaan Penggunaan Standar Baru Antropometri WHO-2006 dan Penilaian Status Gizi Pada Tenaga Gizi Pelaksana Di Kota Banda Aceh Tahun 2009. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan – Vol. 16 No. 2 April 2013
3. Eko RK. 2013. Efektifitas audiovisual sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam tatalaksana balita dengan diare di dua rumah sakit Kota Malang. Jurnal Ilmu Keperawatan.
4. Haryoko, Supto. 2009. “Efektivitas Pemanfaatan Media Audio-Visual Sebagai Alternatif Optimalisasi Model Pembelajaran”. Jurnal Edukasi@Elektro (Volume 5, No 1 Tahun 2009, h.3).
5. Kementrian Kesehatan. 2010. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
6. Kementrian Kesehatan. 2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
7. Maulana, Heri. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC.
8. Mubarak, W.I. 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi Dalam kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
9. Notoatmodjo. 2005. Promosi kesehatan teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Puspita, I, D. 2012. Retensi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pasca Pelatihan Gizi Seimbang Pada Siswa Kelas 5 dan 6 di 10 Sekolah Dasar Terpilih Kota Depok Tahun 2012. Universitas Indonesia.
11. Rahmawati Ira, Sudargo Toto, Paramastri Ira. Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk di Kabupaten Kota Waringin Barat Propinsi Kalimantan tengah. The Indonesian Journal of Clinical Nutrition: Artikel Vol. 4 No.2
12. Wicaksono, Dipo. 2016. Pengaruh Media Audio-Visual MP-ASI Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Baduta Di Puskesmas Kelurahan Johar Baru. Jurnal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.
13. Zakaria, A. 2002. Strandart Teknis Media Penyuluhan Pertanian, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Pertanian Departemen Pertanian.