

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING: *LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh :

**Evi Alfiah Ulfa
NIM.18010036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI
2022**

**PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING: *LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



Oleh :

**Evi Alfiah Ulfa
NIM.18010036**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Literature review ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti Seminar Hasil pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas
dr.Soebandi

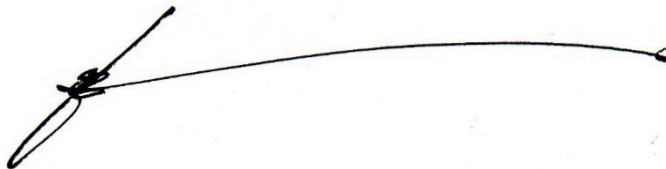
Jember, 19 juli 2022

Pembimbing Utama



Kustin, S.KM., M.kes.
NIDN 710118403

Pembimbing Anggota



Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M, M.kep.
NIDN 708108502

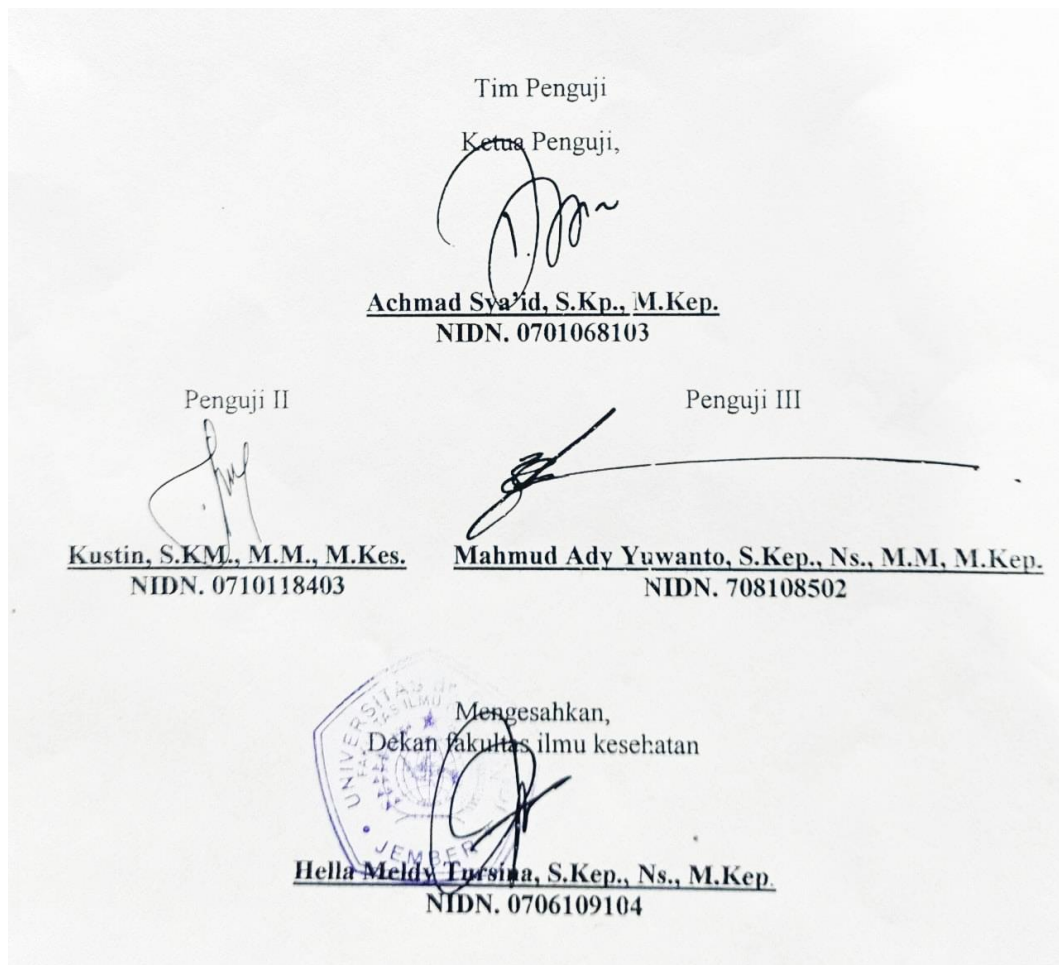
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Upaya Pencegahan *Stunting: literature review* telah di uji dan di sahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 06 Agustus 2022

Tempat : Pogram Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember



PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Evi Alfiah Ulfa
Tempat, tanggal lahir : Bondowoso, 06 April 1999
NIM : 18010036

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa *literatur review* ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi Jember maupun di perguruan tinggi lain. *Literatur review* ini murni gagasan dan rumusan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan *literatur review* ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 20 Juli 2022
Yang menyatakan,


Evi Alfiah Ulfa
NIM. 18010036

SKRIPSI

PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING: *LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Evi Alfiah Ulfa

NIM. 18010036

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Kustin, S.KM.,MM.,M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M,M.Kep.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis diberi kemudahan dalam menyelesaikan tugas akhir.

Karya ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya, Bapak M.zein dan Ibu Hnifah yang telah memberikan segenap kasih sayang, doa dan dukungan secara moril serta materiil sehingga saya dapat menyelesaikan studi dan tugas akhir ini dengan tepat waktu.
2. Untuk mamas tercinta dhani syaifur rahman yang selalu saya repotkan. Dan yang dengan senang hati menemani, memberikan suport, dukungan, dan doa. Sehingga saya bisa menyelesaikan tugas akhir ini dengan tepat waktu.
3. Sahabat saya Noeril zain firdaus (lemot), maulidatul hasanah (griduh), lana safitri (bucin) , ahmad ilham mandafiqia (mahong). yang senantiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah, serta bantuan ide selama dibangku perkuliahan dan penyusunan tugas akhir ini. Blessed to have u all .
4. Almamater tercinta Universitas dr. Soebandi Jember.

MOTTO

“Intelektual hanya penghias saja, yang pokok itu menjadi orang baik”

(KH. Moh. Zuhri Zaini)

“Perjuangan yang paling sukar untuk menjadi seseorang yang baik ialah
membuang rasa lebih baik dari pada orang lain”

(KH. Abd. Hamid Wahid)

“hiduplah seakan kamu mati besok, belajarlah seakan kamu hidup selamanya”

(Evi alfiah ulfa)

ABSTRAK

Alfiah ulfa, Evi* Kustin**, Ady Yuwanto, Mahmud***. 2022. **Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting: Literature Review**. Tugas akhir program studi ilmu keperawatan Universitas dr.Soebandi.

Pendahuluan: Stunting berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Pengetahuan ibu yang rendah menjadi salah satu tantangan dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini terkait peran utama sebagai pihak yang bertanggung jawab terkait asupan makanan anak, seperti menunjukkan jumlah, jenis dan jadwal makan anak. Tujuan dari literature review adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh setelah di berikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu sebagai upaya pencegahan stunting.

Metode: desain penelitian ini adalah literature review. Pencarian database Pubmed dan Google Scholar artikel tahun 2018-2021. Identifikasi menggunakan PICOS dengan inklusi Artikel yang terkait dengan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Manajemen Nutrisi dalam Upaya pencegahan Stunting. Pencarian artikel dijelaskan dalam PRISMA flow diagram terkait alur, desain artikel: Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest posttest.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan rendahnya pengetahuan Stunting pada orang tua di sebabkan oleh kurangnya informasi kesehatan. Sehingga masih banyak orang tua yang menyimpang dalam pemberian asupan nutrisi pada anak. Pengetahuan ibu terhadap stunting sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai yang relatif rendah. Rendahnya pengetahuan responden tentang stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Kesimpulan: Tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki perubahan yang sangat signifikan dimana tingkat pengetahuan memiliki banyak hal yang berkaitan di dalamnya salah satunya adalah terkait dengan media yang digunakan serta tingkat pendidikan dari orang tua.

Diskusi: Penelitian ini diharapkan dapat mengedukasi terkait stunting, serta dapat menjadi acuan untuk memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, pengetahuan ibu, pencegahan stunting

*Peneliti	: Evi Alfiah Ulfa
*Pembimbing I	: Kustin, S.KM., M.kes.
*Pembimbing 2	: Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M, M.kep

ABSTRACT

Alfiah ulfa, evi * kustin **, ady yuwanto, mahmud ***. 2022. Health education to the level of maternal knowledge in stunting prevention efforts: literature review. dr. Soebandi's university nursing program.

Introduction: Stunting has an impact on optimal growth and development both physically and psychomotor. Low maternal knowledge is one of the challenges in stunting prevention efforts. This is related to the main role as the party responsible for children's food intake, such as showing the amount, type and schedule of children's meals. The purpose of the literature review is to find out how the effect after being given health education on the level of mother's knowledge as an effort to prevent stunting.

Methods: The design of this study was a literature review. Search the Pubmed and Google Scholar databases for articles 2018-2021. Identification using PICOS with the inclusion of articles related to Health Education on Mother's Knowledge Level in Nutrition Management in Stunting Prevention Efforts. The search for articles is explained in the PRISMA flow diagram related to the flow, article design: Quasy experiment, and pre-experiment one group pretest posttest.

Results: The results of the analysis show that the low knowledge of stunting in parents is caused by a lack of health information. So there are still many parents who deviate in the provision of nutritional intake to children. Mother's knowledge of stunting before being given health education has a relatively low value. The low knowledge of respondents about stunting can be influenced by the level of education.

Conclusion: The level of knowledge of mothers before and after being given health education has a very significant change where the level of knowledge has many related things, one of which is related to the media used and the level of education of parents.

Discussion: This research is expected to be able to educate related to stunting, and can be a reference to deepen the scope of research by looking for wider articles and can add research samples so that the results are more accurate.

Key words: health education, mother knowledge, stunting prevention

*Researcher	: Evi Alfiah Ulfa
** Supervisor I	: Kustin, S.KM., M.kes.
***Supervisor 2	: Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M, M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana keperawatan di Program Studi ilmu keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting: *literature review*. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
2. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep, M. Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjanakeperawatan Universitas dr. Soebandi.
3. Achmad Sya'id, S.Kp.,M.Kep. selaku ketua penguji. yang telah bersedia menguji dan memberikan arahan serta masukan.
4. Kustin, S.KM., M.kes. selaku pembimbing utama. Yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan, selama proses bimbingan berlangsung.
5. Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M, M.kep. selaku pembimbing anggota . Yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan, selama proses bimbingan berlangsung.

Penulis tentu menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Jember, 20 juli 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti	4
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep <i>Stunting</i>	6
2.1.1 Definisi <i>Stunting</i>	6
2.1.2 Faktor-faktor Penyebab <i>Stunting</i>	6
2.1.3 Tanda dan Gejala.....	9
2.1.4 Patofisiologi <i>Stunting</i>	9
2.1.5 Dampak <i>Stunting</i>	10

2.1.6	Klasifikasi dan Pengukuran <i>Stunting</i>	10
2.1.7	Pemeriksaan Penunjang	11
2.1.8	Penatalaksanaan <i>Stunting</i>	12
2.1.9	Makanan Formula	12
2.2.10	Makanan Stabilisasi	14
2.2	Pengetahuan.....	16
2.2.1	Pengertian pengetahuan	16
2.2.2	Tingkatan pengetahuan	17
2.2.3	Pengukuran pengetahuan	18
2.2.4	Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	20
2.3	Pendidikan Kesehatan	22
2.3.1	Pengertian pendidikan kesehatan	22
2.3.2	Tujuan pendidikan kesehatan.....	23
2.3.3	Sasaran pendidikan Kesehatan.....	23
2.3.4	Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan dalam Pendidikan Kesehatan.	24
2.3.5	Media pendidikan kesehatan	25
2.4	Kerangka Teori	27
BAB III	METODE PENELITIAN	29
3.1	Strategi Pencarian Literatur	29
3.1.1	Protokol dan Registrasi	29
3.1.2	Database Pencarian Literature review.....	29
3.1.3	Kata Kunci	30
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	30
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	32
3.3.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	32
BAB IV	HASIL DAN ANALISIS	37
4.1	Hasil.....	37
4.1.1	Hasil Pencarian Literatur.....	37
4.1.2	Karakteristik Studi	41
4.1.3	Karakteristik Responden Studi	41
4.2	Analisis	43
4.2.1	Analisis Pendidikan Kesehatan Ibu.....	43
4.2.2	Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Stunting	44

BAB V PEMBAHASAN	46
5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting	46
5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting	48
5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
6.1 Kesimpulan	53
6.1.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting.....	53
6.1.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting.....	53
6.1.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting	53
6.1 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LEMBAR LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Dampak yang mempengaruhi stunting.	11
Tabel 2. 2 Contoh Pembuatan F 75 400 ML, Susu Dsm.....	13
Tabel 2. 3 Contoh Pembuatan F 100 400 ML, Susu Fc	14
Tabel 2. 4 Jadwal Pemberian Makanan Pada Fase Stabilisasi	15
Tabel 2. 5 Terapi gizi pada fase stabilisasi & makanan formula	15
Tabel 3. 1 Kata Kunci Literature Review	30
Tabel 3. 2 Tabel Rencana Analisis Data	34
Tabel 4. 1 karakteristik studi.....	38
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Studi.....	42
Tabel 4. 3 Analisis Pendidikan Kesehatan Ibu.....	43
Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Stunting	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori modifikasi.....	28
Gambar 3. 1 Format PICOS dalam Literature Review	32
Gambar 3. 2 Diagram alur.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel-artikel	60
Lampiran 2 Lembar bimbingan.....	93

DAFTAR SINGKATAN

AVA	: Audio Visual
BB	: Berat Badan
BB/U	: Berat Badan Berdasarkan Umur
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
FGD	: <i>Forum Group Discussion</i>
IMT	: Indeks Masa Tumbuh
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PMT	: Penyakit Tidak Menular
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang
TB/U	: Tinggi Badan Berdasarkan Umur
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah utama pada kejadian stunting yaitu tentang gizi dan ini akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi dalam masyarakat. Selain itu, juga akan mempengaruhi proses jangka panjang bagi anak balita karena dapat mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari. Stunting berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun psikomotorik. Stunting disini juga merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut UNICEF masalah stunting disebabkan oleh dua penyebab langsung yaitu asupan makan dan penyakit infeksi. Penyebab langsung tersebut berhubungan dengan faktor pola asuh, ketahanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, akar masalah dari faktor-faktor tersebut terdapat pada level individu dan rumah tangga seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga, sosial budaya, ekonomi, dan politik (Rahayu 2018; Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi stunting masih sangat tinggi pada tahun 2018, angka kejadian stunting pada balita masih cukup tinggi. Balita pendek akan menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 20% (WHO, 2018). Di Indonesia sendiri, Berdasarkan data tersebut prevalensi balita pendek (stunting) mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebesar 27,5 % menjadi 30,8 % pada tahun 2018 (Balitbang Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Timur masih banyak anak yang

mengalami stunting yaitu tertinggi mencapai angka 32, 8% (Riskesdas, 2018). Adapun angka stunting di Jawa Timur masih tinggi. Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian stunting di Jawa Timur mencapai 19,9%. Angka tersebut melebihi rata-rata nasional yaitu 19,3%. angka prevalensi stunting atau gizi buruk pada 2019 adalah 37,94. Desa Panduman merupakan desa di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk yang memiliki prevalensi balita stunting tertinggi, yaitu sebesar 31% (10) Sementara itu, terdapat 61 kasus kematian ibu saat melahirkan dan 324 kasus kematian bayi di Jember, pada tahun yang sama (Jember, 2019).

Faktor penyebab masalah stunting salah satunya adalah kecukupan asupan nutrisi balita. Masalah stunting pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut. Stunting juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang yaitu dapat terjadi penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Secara tidak langsung selain tenaga kesehatan, keluarga terutama ibu juga dapat berpengaruh pada status nutrisi balita dengan stunting. Hal ini dikarenakan keluarga terutama orang tua berperan sebagai penyedia sumber daya ekonomi, social dan psikologis, dan pelindung dari ancaman kesehatan anggota keluarga.

Peran orang tua sangat besar dalam pencegahan dan penanggulangan masalah stunting. Pengetahuan ibu yang rendah menjadi salah satu tantangan dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini terkait peran utama sebagai pihak yang bertanggung jawab terkait asupan makanan anak, seperti menunjukkan jumlah, jenis dan jadwal

makan anak. Perlu di lakukan kolaboratif dalam meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan kejadian stunting. Dapat di ketahui bahwa sebelum di berikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu mempunyai nilai sebesar 12,72, sedangkan sesudah di berikan pendidikan kesehatan memiliki nilai sebesar 19,66, yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu.

Dalam upaya pencegahan stunting perlu pemenuhan asupan nutrisi yang cukup, hal ini guna untuk mencegah terjadinya stunting pada anak , agar proses tumbuh kembang anak lebih optimal. Salah satu upaya yang dapat di lakukan untuk meningkatkan peran ibu dalam mencegah terjadinya stunting yaitu pemberian pendidikan kesehatan .

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi bentuk kegiatan yang merupakan pembangunan kesehatan untuk merubah beberapa aspek perilaku salah satunya adalah pengetahuan dalam mencegah masalah kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan. Tingkat pengetahuan yang baik, dapat merubah perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan perawatan yang sebelumnya dipengaruhi suatu stimulus pemberian informasi yang berkesinambungan. Pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen nutrisi balita stunting pada keluarga bertujuan untuk memperkuat sistem keluarga. Sehingga keluarga mampu melakukan pemenuhan nutrisi balita stunting dengan adekuat dan pertumbuhan balita stunting menjadi lebih optimal. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mereview terkait pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam manajemen nutrisi sebagai upaya pencegahan stunting:

literature review

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam *literature review* ini adalah bagaimanakah pengaruh pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan *stunting*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari *literature review* adalah untuk mengetahui bagaiman pengaruh setelah di berikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu sebagai upaya pencegahan *stunting*

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian *Literature review* ini adalah :

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan *stunting* berdasarkan *literature review*
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan *stunting* berdasarkan *literature review*
- c. Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan *stunting* berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil dari *Literature review* pada penelitian ini di harapkan dapat menambah *literature* dan dapat meningkatkan pengetahuan dalam upaya pencegahan stunting, sehingga dapat terhindar dari angka peningkatan gizi buruk atau *stunting*.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat di harapkan dapat meningkatkan kesadaran terkait pentingnya pengetahuan ibu untuk mencegah stunting pada anak. Sehingga bisa merubah pola manajemen nutrisi pada anak dengan baik.

1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan, perawat ataupun kader di daerah diupayakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat atau keluarga terutama ibu terkait pentingnya mencegah stunting dengan memberikan pendidikan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014).

2.1.2 Faktor-faktor Penyebab *Stunting*

Faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. (Mitra, 2015).

a. Faktor penyebab langsung.

1. Asupan Gizi.

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Usia anak 1 – 2 tahun merupakan masa kritis dimana pada tahun ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan secara pesat. Konsumsi makanan yang tidak cukup merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan *stunting* (Kinasih dkk, 2016).

2. Penyakit infeksi kronis

Adanya penyakit infeksi dalam waktu lama tidak hanya berpengaruh terhadap berat badan akan tetapi juga berdampak pada pertumbuhan

linier. Infeksi juga mempunyai kontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan gizi lain karena menurunnya nafsu makan sehingga asupan makanan berkurang. Pemenuhan zat gizi yang sudah sesuai dengan kebutuhan namun penyakit infeksi yang diderita tidak tertangani tidak akan dapat memperbaiki status kesehatan dan status gizi anak balita. (Dewi dan Adhi, 2016).

b. Faktor penyebab tidak langsung.

1. Pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI.

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berusia 0-6 bulan. Pada ASI terdapat kolostrum yang banyak mengandung gizi dan zat pertahanan tubuh, *foremik* (susu awal) yang mengandung protein laktosa dan kadar air tinggi dan lemak rendah sedangkan *hidramik* (susu akhir) memiliki kandungan lemak yang tinggi yang banyak memberi energi dan memberi rasa kenyang lebih lama (Ruslianti dkk, 2015).

Pemberian MP-ASI merupakan proses transisi dari asupan yang semula hanya ASI menuju ke makanan semi padat. Tujuan pemberian MP-ASI adalah sebagai pemenuhan nutrisi yang sudah tidak dapat terpenuhi sepenuhnya oleh ASI selain itu sebagai latihan keterampilan makan, pengenalan rasa. MP-ASI sebaiknya diberikan setelah bayi berusia 6 bulan secara bertahap dengan mempertimbangkan waktu dan jenis makanan agar dapat memenuhi kebutuhannya (Ruslianti dkk, 2015).

2. Pengetahuan orang tua.

Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan asuhan pada keluarga dengan baik pula. Pengetahuan orang tua tentang gizi akan memberikan dampak yang baik bagi keluarganya karena, akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kebutuhan gizi (Nikmah, 2015).

3. Faktor Ekonomi

Dengan pendapatan yang rendah, biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, sebaliknya pendapatan yang tinggi umumnya mengkonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya, tetapi penghasilan yang tinggi tidak menjamin tercapainya gizi yang baik. Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi Ibrahim dan Faramita, 2014.

4. Rendahnya Pelayanan Kesehatan

Perilaku masyarakat sehubungan dengan pelayanan kesehatan di mana masyarakat yang menderita sakit tidak akan bertindak terhadap dirinya karena merasa dirinya tidak sakit dan masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan beranggapan bahwa gejala penyakitnya akan hilang walaupun tidak di obati. Berbagai alasan dikemukakan mengapa

masyarakat tidak mau memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti jarak fasilitas kesehatan yang jauh, sikap petugas yang kurang simpati dan biaya pengobatan yang mahal (Ma'rifat, 2010). Dengan perilaku masyarakat yang demikian akan menyebabkan tidak terdeteksinya masalah kesehatan khususnya kejadian *stunting* di masyarakat karena ketidakmauan mengikuti posyandu.

2.1.3 Tanda dan Gejala

Kementrian desa, (2017) balita *stunting* dapat dikenali dengan ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Tanda pubertas terlambat.
- b. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.
- c. Pertumbuhan gigi terlambat.
- d. Usia 8 - 10 tahun anak menjadi lebih pendiam
- e. Tidak banyak melakukan eye contact.
- f. Pertumbuhan melambat.
- g. Wajah tampak lebih muda dari usianya.

2.1.4 Patofisiologi *Stunting*

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai (Mitra, 2015). Masalah *stunting* terjadi karena adanya adaptasi fisiologi pertumbuhan atau non patologis,

karena penyebab secara langsung adalah masalah pada asupan makanan dan tingginya penyakit infeksi kronis terutama ISPA dan diare, sehingga memberi dampak terhadap proses pertumbuhan balita (Sudiman, 2018).

Tidak terpenuhinya asupan gizi dan adanya riwayat penyakit infeksi berulang menjadi faktor utama kejadian kurang gizi. Faktor sosial ekonomi, pemberian ASI dan MP-ASI yang kurang tepat, pendidikan orang tua, serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai akan mempengaruhi pada kecukupan gizi. Kejadian kurang gizi yang terus berlanjut dan karena kegagalan dalam perbaikan gizi akan menyebabkan pada kejadian *stunting* atau kurang gizi kronis. Hal ini terjadi karena rendahnya pendapatan sehingga tidak mampu memenuhi kecukupan gizi yang sesuai (Maryunani, 2016).

2.1.5 Dampak *Stunting*

Kementrian desa (2017) dampak buruk yang ditimbulkan akibat *stunting* antara lain:

- a. Anak akan mudah mengalami sakit.
- b. Postur tubuh tidak maksimal saat dewasa.
- c. Kemampuan kognitif berkurang.
- d. Saat tua berisiko terkena penyakit yang berhubungan dengan pola makan.
- e. Fungsi tubuh tidak seimbang.
- f. Mengakibatkan kerugian ekonomi.

2.1.6 Klasifikasi dan Pengukuran *Stunting*

Penilaian status gizi pada anak biasanya menggunakan pengukuran antropometri, secara umum pengukuran antropometri berhubungan dengan pengukuran dimensi tubuh. (SDIDTK, 2016). Indeks antropometri yang digunakan biasanya berat badan berdasar umur (BB/U), tinggi badan berdasar umur (TB/U) dan berat badan berdasar tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi (SD). Keadaan *stunting* dapat diketahui berdasarkan pengukuran TB/U lalu dibandingkan dengan standar. Secara fisik balita *stunting* akan tampak lebih pendek dari balita seusianya. Klasifikasi status gizi stunting berdasarkan indikator tinggi badan per umur (TB/U) (SDIDTK, 2016).

Tabel 2. 1 Dampak yang mempengaruhi stunting.

Kategori Status Gizi	Ambang batas Z-score
Sangat pendek	z score < - 3.0
Pendek	z score $\geq$ - 3,0 sampai dengan z score < - 2.0
Normal	z score $\geq$ -2,0

Sumber: Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak, 2016.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Nurarif dan Kusuma, 2016 mengatakan pemeriksaan penunjang untuk *stunting* antara lain:

- Melakukan pemeriksaan fisik.
- Melakukan pengukuran antropometri BB, TB/PB, LILA, lingkar kepala.
- Melakukan penghitungan IMT.
- Pemeriksaan laboratorium darah: albumin, globulin, protein total,

elektrolitserum.

2.1.8 Penatalaksanaan *Stunting*

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* menurut Khoeroh dan Indriyanti, (2017) yaitu :

- a. Penilaian status gizi yang dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu setiap bulan.
- b. Pemberian makanan tambahan pada balita.
- c. Pemberian vitamin A.
- d. Memberi konseling oleh tenaga gizi tentang kecukupan gizi balita.
- e. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan ditambah asupan MP-ASI.
- f. Pemberian suplemen menggunakan makanan penyediaan makanan dan minuman menggunakan bahan makanan yang sudah umum dapat meningkatkan asupan energi dan zat gizi yang besar bagi banyak pasien.
- g. Pemberian suplemen menggunakan suplemen gizi khusus peroral siap-guna yang dapat digunakan bersama makanan untuk memenuhi kekurangan gizi.

2.1.9 Makanan Formula

- a. Formula 75 Atau Formula 75 Modifikasi, dengan ciri-ciri setiap 100 ml berisi:
 1. Energi sebesar 75 Kal
 2. Protein sebesar 0,9 g
 3. KCl sebesar 0,2 g
- b. Cara Membuat Formula 75 Formula 75 Modifikasi
 1. Formula WHO 75
 - a. Campurkan susu skim, gula, minyak sayur, dan larutan elektrolit
 - b. diencerkan dengan air hangat sedikit demi sedikit sambil diaduk sampai homogen dan volume menjadi 1000 ml.
 - c. Larutan ini bisa langsung diminum atau dimasak selama 4 menit,
 - d. bagi balita yang disentri atau diare persisten
 2. Formula WHO 75 Modifikasi:
 - a. Campurkan susu skim/full cream/susu segar, gula, tepung, minyak.
 - b. Tambahkan air sehingga mencapai 1 liter dan didihkan
 - c. sambil diaduk-aduk hingga larut selama 5 – 7 menit.

Tabel 2. 2 Contoh Pembuatan F 75 400 Ml, Susu Dsm

JENIS BAHAN	JUMLAH BAHAN	KANDUNGAN ENERGI	KANDUNGAN PROTEIN
Susu bubuk	10 g	36,2 Kal	3,6 g
Gula pasir	40,2 g	146,5 Kal	0 g
Minyak sawit	13 g	117,3 Kal	0 g
Kcl	0,8 g	0 Kal	0 g
Air	Ditambahkan air sampai volume 400 ml	0 g	0 g
Jumlah	400 ml	300 Kal	3,6 g

- c. Formula 100 Dan Formula 100 Modifikasi, dengan Ciri-ciri setiap 100 ml berisi:
1. Energi sebesar 100 Kal
 2. Protein sebesar 2,0-2,9 g
 3. KCl sebesar 0,2 g
- d. Cara pembuatan formula WHO F 100
1. Formula F 100
 - a. Campurkan susu skim, gula, minyak sayur, dan larutan elektrolit
 - b. diencerkan dengan air hangat sedikit demi sedikit sambil diaduk sampai homogen dan volume menjadi 1000 ml.
 - c. Larutan ini bisa langsung diminum atau dimasak dulu selama 4 menit
 2. Formula WHO 100 Modifikasi
 - a. Campurkan susu skim/full cream, gula, minyak.
 - b. Tambahkan air hangat sedikit demi sedikit sambil diaduk hingga homogen, sehingga mencapai 1 liter
 - c. Larutan ini bisa langsung diminum atau dimasak dulu selama 4 menit

Tabel 2. 3 Contoh Pembuatan F 100 400 ML, Susu Fc

JENIS BAHAN	JUMLAH BAHAN	KANDUNGAN ENERGI	KANDUNGAN PROTEIN
Susu bubuk	42,9 gr	212,4 Kal	10,8 gr
Gula pasir	33 gr	120 Kal	0 gr
Minyak sawit	7,5 gr	67,6 Kal	0 gr
Kcl	0,8 g	0 Kal	0 gr
Air	Ditambahkan air sampai volume 400 ml	0 gr	0 gr
Jumlah	400 ml	400 Kal	10,8 gr

2.2.10 Makanan Stabilisasi

Peningkatan jumlah formula diberikan secara bertahap tujuan terapi gizi pada fase stabilisasi adalah memberikan makanan awal (starter) supaya anak dalam kondisi stabil. Setiap 100 ml mengandung energi 75 kal, protein 0,9 gram dan KCl 0,2 g Dosis F-75 dapat dilihat dalam tabel pemberian F-75, baik tanpa edema berat maupun dengan edema berat sesuai BB anak Rehidrasi Bila diare / muntah / dehidrasi, anak diberikan resomal. 2 jam pertama, resomal diberikan setiap ½ jam, 10 jam berikutnya berselang selang setiap 1 jam dengan F-75.

Tabel 2. 4 Jadwal Pemberian Makanan Pada Fase Stabilisasi

FASE	WAKTU PEMBERIAN	JENIS MAKANAN	FREKUENSI
Stabilisasi	Hari 1 Hari 1 – 2	a. F75 / modifikasi	12 x Bebas
		b. ASI	
	Hari 3 – 7	a. F75 / modifikasi	6 x – 8 x Bebas
		b. ASI	

Tabel 2. 5 Terapi gizi pada fase stabilisasi & makanan formula

ZAT GIZI	STABILISASI (hari ke 1- 7)
Energy	80 –100 kkal/kgBB/hr
Protein	1 – 1,5 gram/kgBB/hr
Cairan	130 ml/kgBB/hr atau 100 ml/kgBB/hr bila ada edema berat
Fe	Tidak diberikan pada tahap ini
Tablet besi / folat (sulfas ferosus 200 mg + 0,25 mg asam folat), Sirup besi (sulfas ferosus 150 ml berisi berisi 1 – 3 elemental Fe)	
Vitamin A	a. 1 kapsul > hari ke 1, 1 kapsul-> hari ke 2, bila ada xerophthalmia
1. Bayi umur < 6 bln	b. atau campak dlm 3 bulan terakhir
2. Bayi umur 6 – 11 bln	
3. Balita umur 12 –60 bln	a. ½ kapsul Vitamin A dosis 100.000 SI (warna Biru)
	b. 1 kapsul Vitamin A dosis 100.000 SI (warna Biru)
	c. 1 kapsul Vitamin A dosis 200.000 SI (warna Merah)
Vitamin lain:	Diberikan pada tahap ini dlm bentuk multi vitamin
1. Vitamin C	Diberikan 5 mg hari ke 1, selanjutnya 1 mg/hr
2. Vitamin B kompleks	
3. Asam folat	
Mineral lain Zinc:	Diberikan dalam bentuk elektrolit/mineral,

1. Kalium	pemberiannya dicampur kedalam resomal, F 75, F
2. Natrium	100 dan F 135.
3. Magnesium	
4. Cuprum	

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Panca indra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk menghasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan

menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.2.2 Tingkatan pengetahuan

pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif yang dijabarkan dari tingkatan yang paling rendah Notoatmodjo (2010), yaitu :

a. Tahu (*Khow*)

Tahu diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, dimana yang dimaksud dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat dijelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan yang menyimpulkan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi, rumus, metode, prinsip prinsip dan sebagainya dalam situasi atau konteks yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penelitian-penelitian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi dengan anak yang kurang gizi.

2.2.3 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur. Selanjutnya dilakukan penilaian dimana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 jika salah diberi nilai 0 (Notoatmodjo, 2003). Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dilakukan 100% dan hasilnya berupa persentase dengan rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = frekuensi dari seluruh alternatif jawaban yang menjadi pilihan yang telah dipilih responden atas pernyataan yang diajukan

n = jumlah frekuensi seluruh alternatif jawaban yang menjadi pilihan responden selaku peneliti

100% = bilangan genap (Serbaguna, 2008)

Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
- b. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
- c. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau menyebarkan angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur atau diketahui kemudian disesuaikan dengan tingkat-tingkatannya. Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu: pertanyaan subjektif misalnya dalam bentuk essay dan pertanyaan objektif misalnya dalam bentuk pilihan ganda, benar salah, dan pertanyaan menjodohkan (Wawan dan Dewi, 2011).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa factor menurut (Budiman, 2013), yaitu:

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi yang diperkenalkan.

b. Media Massa atau Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat

mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan segala hal yang diciptakan manusia dengan pikiran dan budinya dalam kehidupan bermasyarakat. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

d. Ekonomi

Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperoleh untuk kegiatan tertentu untuk memperoleh pengetahuan, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

e. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berbeda dalam

lingkungan tersebut. Hal ini karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

f. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

g. Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

2.3 Pendidikan Kesehatan

2.3.1 Pengertian pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha, 2002). Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan Kesehatan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan - tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang kesehatan yang bertujuan untuk mengubah perilaku sasaran.

2.3.2 Tujuan pendidikan kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan (Efendi, 2008) yaitu : Terjadi perubahan sikap dan tingkah laku individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat dalam membina serta memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat Kesehatan yang optimal.

2.3.3 Sasaran pendidikan Kesehatan

sasaran pendidikan Kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) dibagi dalam 3 (tiga) kelompok, yaitu :

a. Sasaran primer (*Primary Target*)

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan juga sebagainya.

b. Sasaran sekunder (*Secondary Target*)

Yang termasuk dalam sasaran ini adalah para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Disebut sasaran sekunder, karena dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok ini diharapkan untuk nantinya kelompok ini akan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di sekitarnya.

c. Sasaran tersier (*Tertiary Target*)

Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah. Dengan kebijakan-kebijakan atau keputusan yang dikeluarkan oleh kelompok ini akan mempunyai dampak langsung terhadap perilaku tokoh masyarakat dan kepada masyarakat umum.

2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan dalam Pendidikan Kesehatan.

J. Guilbert dalam Nursalam dan Efendi (2018) mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan yaitu:

- a. Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi yang akan dijelaskan oleh pemberi materi, penampilan yang kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh sasaran, suara pemberi materi yang terlalu kecil, dan penampilan materi yang monoton sehingga membosankan.
- b. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu:
 1. Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembaban udara, dan kondisi tempat belajar.
 2. Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.
- c. Faktor instrumental yang terdiri atas perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar alat - alat peraga dan perangkat lunak (*software*) seperti

kurikulum (dalam pendidikan formal), pengajar atau fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar.

- d. Faktor kondisi individu subjek belajar, yang meliputi kondisi fisiologis seperti kondisi panca indra (terutama pendengaran dan penglihatan) dan kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan sebagainya.

2.3.5 Media pendidikan kesehatan

Machfoedz & Suryani (2013: 137) yang dimaksud media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan (AVA). Disebut media pendidikan karena alat-alat tersebut merupakan alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan kesehatan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media) dibagi menjadi 3, yakni:

- a. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain:

1. *Booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
2. *Leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
3. *Flyer* (selembaran) adalah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan.
4. *Flip chart* (lembar balik) adalah penyampaian pesan atau informasi-

informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik seperti dalam bentuk buku.

5. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
6. Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan-pesan atau informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok- tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum.
7. Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

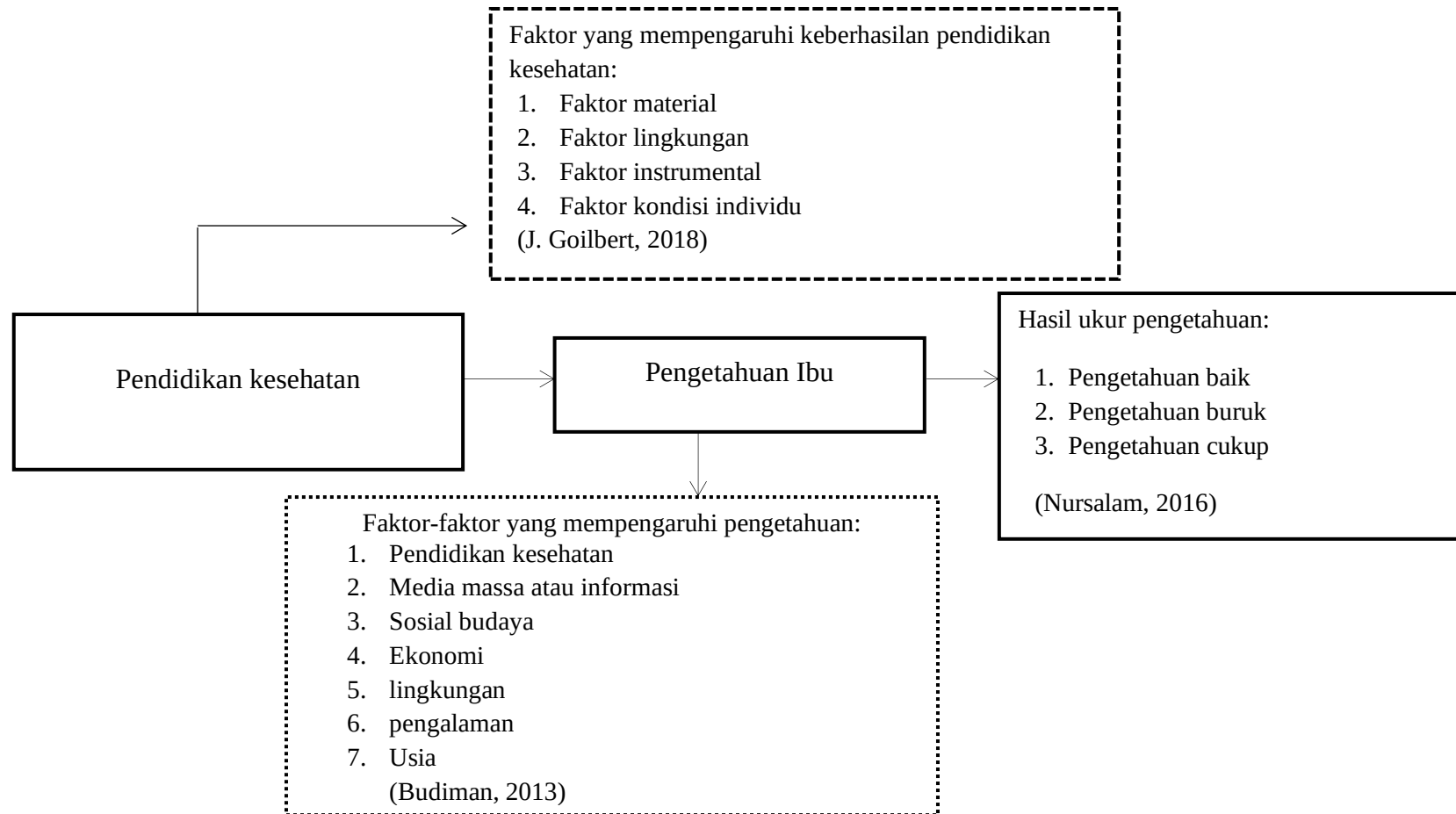
1. Televisi adalah penyampain pesan atau informasi kesehatan melalui media televisi dapat dalam bentuk sandiwara, forum diskusi, diskusi masalah kesehatan dan sebagainya.
2. Radio adalah penyampaian informasi atau pesan kesehatan melalui radio dalam bentuk obrolan, ceramah dan sebagainya.
3. Video adalah penyampain informasi atau pesan kesehatan dapat melalui video.
4. *Slide* juga dapat digunakan menyampaikan pesan-pesan kesehatan.

c. Media Papan (*Bill board*)

Papan yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai diisi dengan pesan atau informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan umum (bus atau taksi).

2.4 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah rangkuman seluruh variabel penelitian (variabel yang diukur maupun yang tidak diukur oleh peneliti) yang terdapat pada tinjauan pustaka.



Gambar 2. 1 Kerangka Teori modifikasi (Budiman, 2013, J. Goilbert, 2018, Nursalam, 2016)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* ini mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Pada Balita *Stunting*. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan PRISMA *checklist* untuk menentukan penyeleksian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* (Nursalam, 2020).

3.1.2 Database Pencarian Literature review

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Oktober-November 2021. Data yang digunakan dalam Penelitian ini adalah data sekunder yaitu data yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal berputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literture* dalam *literature review* ini menggunakan dua database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang yaitu, *portal garuda* dan *Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* berbasis Boolean operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MSH)* dan terdiri sebagai berikut: *Keywords* : Pendidikan Kesehatan OR *Health Education* "AND" Tingkat Pengetahuan ibu OR *mother knowledge* "AND" pencegahan stunting OR "*Stunting prevention*".

Tabel 3. 1 Kata Kunci Literature Review

Kata Kunci				
Indonesia				
"Pendidikan Kesehatan"	DAN	"Pengetahuan ibu"	DAN	"pencegahan Stunting"
Inggris				
" <i>Health Education</i> "	AND	" <i>mother knowledge</i> "	AND	" <i>Stunting prevention</i> "

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari:

- Population/Problem* yaitu masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*

- c. *Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*
- e. *Study Design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Artikel yang terkait dengan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Manajemen Nutrisi dalam Upaya pencegahan <i>Stunting</i>	Artikel yang tidak terkait dengan topik Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam dalam Manajemen Nutrisi Upaya pencegahan <i>Stunting</i>
<i>Intervention</i>	Dalam artikel ada intervensi berupa Pendidikan kesehatan	Tidak Ada intervensi berupa pendidikan kesehatan
<i>Comparison</i>	Didalam artikel ada pembandingan antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan	Didalam artikel Tidak ada faktor pembandingan antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan
<i>Outcome</i>	Didalam artikel diperoleh outcome baik yang Ada pengaruh ataupun tidak ada pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Manajemen Nutrisi sebagai Upaya pencegahan <i>Stunting</i>	Didalam artikel yang diperoleh outcome baik yang tidak Ada atau ada pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Manajemen Nutrisi sebagai Upaya pencegahan <i>Stunting</i>

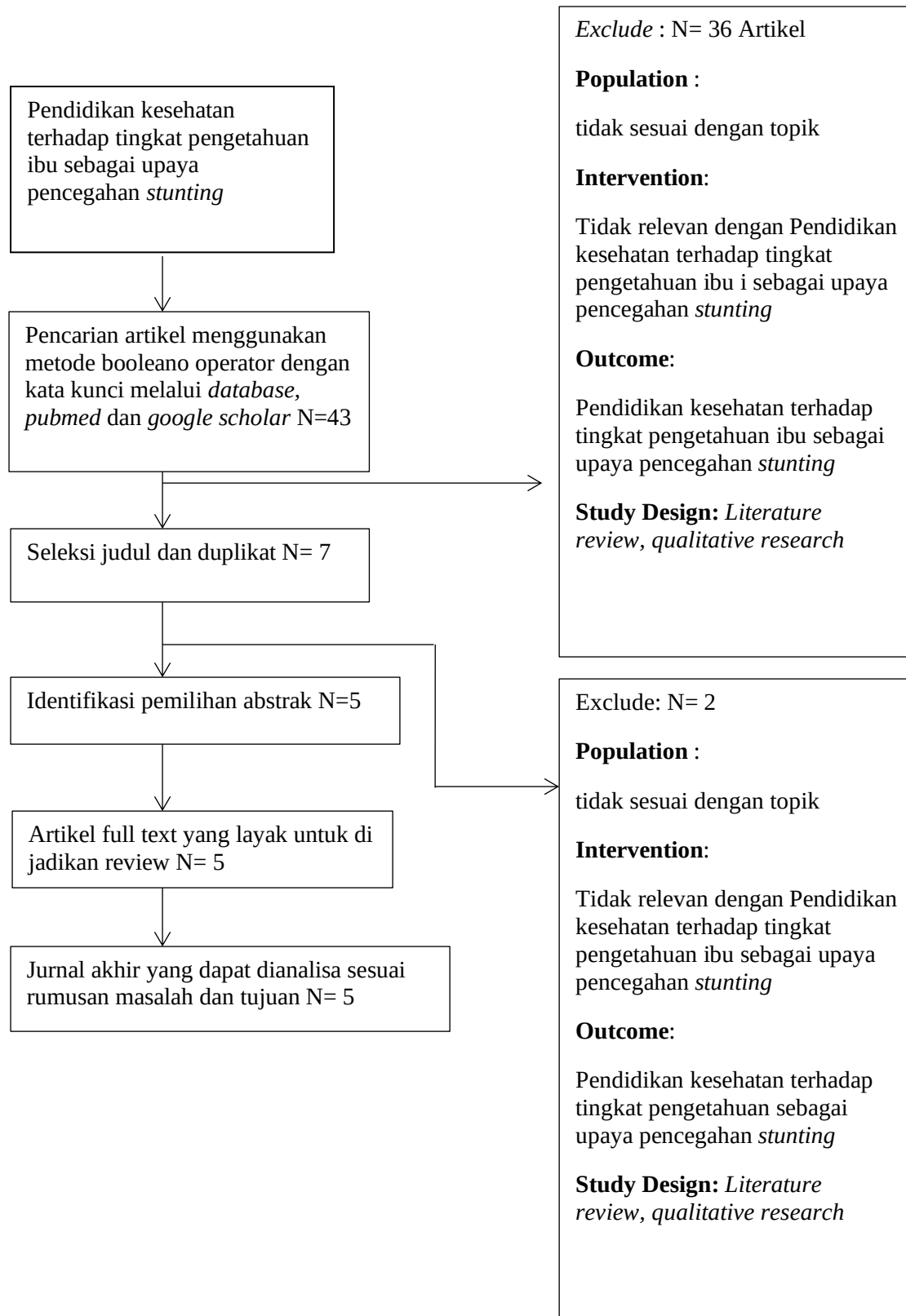
<i>Study Design</i>	<i>Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest posttest.</i>	Korelasional dengan pendekatan , cross sectional,
<i>Publication Years</i>	Tahun 2018 – 2021	Sebelum tahun 2018
<i>Language</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris

Gambar 3. 1 Format PICOS dalam Literature Review

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

1.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di dua database dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan *MSH*, peneliti mendapatkan 43 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 7 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 5 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 5 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. *Assessment* yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.



Gambar 3. 2 Diagram alur

Tabel 3. 2 Tabel Rencana Analisis Data

No	Author	Judul	Metode	Temuan/ Hasil	Database
1.	Syariefah Hidayati Waliulu. Diki Ibrahim, M. Taufan Umasugi. (2018)	Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita	Desain penelitian menggunakan <i>quasy experimental with one group pre post</i> without control	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 menunjukan 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.	Google Scholar
2.	Atik Aryani, Indriyanti, Riska Putri Dwi Mei Linda. (2021)	Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak	Penelitian ini adalah <i>quasy eksperiment design</i> dengan rancangan <i>one grub pre-test post-tes design</i>	Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan pada ibu melalui pendidikan kesehatan tentang stunting pada anak di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan. Dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu mempunyai nilai mean sebesar 17,72 sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai mean sebesar 19,66. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang stunting terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu di Posyandu	Google Scholar

Balita Desa Pengkol, Penawangan, Kabupaten Grobogan					
3.	Etika Lusiani, Irine Yunila Prastyawati, Adventia Nobita. (2021)	Efektifitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan media <i>booklet</i> terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i>	Penelitian menggunakan <i>pra eksperimen</i> dan analitik dengan rancangan <i>One-Group Pra-Test-posttest Design</i>	ini Berdasarkan uji statistik <i>wilcoxon signed rank test</i> diperoleh hasil nilai p sebesar 0,000 di mana menunjukkan tingkat pengetahuan pada ibu sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan <i>booklet</i> menunjukkan hasil yang bermakna secara statistik (nilai p <0,05). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 9 responden (28%) berpengetahuan cukup dan 8 responden (25%) berpengetahuan baik dimana responden pernah mendapatkan informasi dengan mendapatkan informasi melalui media cetak 3 responden dan 5 responden dari petugas kesehatan.	Portal Garuda
4.	Kurniawan Erman Wicaksono, Ahmad Guntur Alfianto (2020)	Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita Stunting	Penelitian menggunakan desain penelitian <i>pra experiment</i> dengan pendekatan <i>one group pretest posttest design</i> .	ini Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nutrisi selama 3 bulan dengan p value < 0,000. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan nutrisi terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting di Kecamatan Dampit Kabupaten Malang.	Google Scholar

5.	Surya gustina, Wenna Araya1, Jumielsa. (2018)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya	Metode penelitian ini menggunakan <i>Pre- Ekperimental</i> dengan <i>desain one group pre post test</i> . Pahandut Palangka Raya.	Berdasarkan uji Wilcoxon pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan didapatkan significancy(p value $0,000 < 0.05$) sedangkan pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap significancy(p 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.	Google Scholar
----	--	--	--	--	----------------

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Hasil Pencarian Literatur

Setelah dilakukan pencarian artikel dengan satu database yaitu google scholar, kemudian artikel yang telah ditemukan dilakukan analisa dan hasil akhir ditemukan lima artikel untuk dilakukan analisa dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. 1 karakteristik studi

No	Author	Judul	Metode	Temuan/ Hasil	Database
1.	Syariefah Hidayati Waliulu. Diki Ibrahim, M. Taufan Umasugi. (2018)	Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita	Desain penelitian menggunakan <i>quasy experimental</i> with <i>one group pre post</i> without control	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.	Google Scholar
2.	Atik Aryani, Indriyanti, Riska Putri Dwi Mei Linda. (2021)	Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak	Penelitian ini adalah <i>quasy eksperiment design</i> dengan rancangan <i>one grub pre-test post-tes design</i>	Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan pada ibu melalui pendidikan kesehatan tentang stunting pada anak di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan. Dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu mempunyai nilai mean sebesar 17,72 sedangkan sesudah	Google Scholar

						diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai mean sebesar 19,66. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang stunting terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu di Posyandu Balita Desa Pengkol, Penawangan, Kabupaten Grobogan	
3.	Etika Lusiani, Irine Yunila Prastyawati, Adventia Nobita. (2021)	Efektifitas kesehatan menggunakan <i>booklet</i> terhadap pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i>	pendidikan dengan media tingkat ibu tentang	Penelitian menggunakan eksperimen analitik dengan rancangan <i>One-Group Pra-Test-posttest Design</i>	ini pra dan dengan <i>One-Test-Posttest Design</i>	Berdasarkan uji statistik <i>wilcoxon signed rank test</i> diperoleh hasil nilai p sebesar 0,000 di mana menunjukkan tingkat pengetahuan pada ibu sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan <i>booklet</i> menunjukkan hasil yang bermakna secara statistik (nilai p < 0,05). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 9 responden (28%) berpengetahuan cukup dan 8 responden (25%) berpengetahuan baik dimana responden pernah mendapatkan informasi dengan mendapatkan informasi melalui media cetak 3 responden dan 5 responden dari petugas kesehatan.	Portal Garuda
4.	Kurniawan Erman Wicaksono, Ahmad Guntur Alfianto (2020)	Dampak Pendidikan Terhadap Pengetahuan Dalam Manajemen Balita Stunting	Positif Kesehatan Tingkat Keluarga Nutrisi	Penelitian menggunakan penelitian pendekatan	ini desain pra dengan <i>one</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nutrisi selama 3 bulan dengan p value < 0,000. Hasil penelitian	Google Scholar

			<i>group pretest posttest design.</i>	menunjukkan terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan nutrisi terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting di Kecamatan Dampit Kabupaten Malang.	
5.	Surya gustina, Wenna Araya ¹ , Jumielsa. (2018)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya	Metode penelitian ini menggunakan <i>Pre-Ekperimental</i> dengan <i>desain one group pre post test</i> . Pahandut Palangka Raya.	Berdasarkan uji Wilcoxon pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan didapatkan signficancy(p value 0,000 < 0.05) sedangkan pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap signficancy(p 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.	Google Scholar

4.1.2 Karakteristik Studi

Lima artikel yang telah diperoleh melalui pencarian sesuai dengan protokol dan registrasi memenuhi kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu berdasarkan kriteria populasi Artikel yang terkait dengan Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Manajemen Nutrisi dalam Upaya pencegahan *Stunting*. *Intervention* yang ingin diketahui adalah intervensi yang berupa pendidikan kesehatan. *Comparison* di m dalam artikel ada pembandingan antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan. Penelitian ini menginklusi artikel yang menggunakan desain penelitian *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest posttest* dengan tahun terbit antara 2018-2021. Berdasarkan topik *literature review* dari yang dilakukan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Pada Balita *Stunting* keseluruhan menggunakan *Quasy experiment, dan pra experiment one group pretest posttest*

4.1.3 Karakteristik Responden Studi

Hasil analisa diketahui bahwa responden studi terdiri dari karakteristik: Usia responden, jenis kelamin dan pendidikan responden berikut penjelasannya:

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Studi

No	Peneliti, Tahun Terbit	Karakteristik Responden						
		Umur		Pendidikan		Jumlah Anak	Status Pekerjaan	
1.	Syariefah	16-20 tahun (2)		Dasar (13)		1 (0)	Bekerja (11)	
	Hidayati	21-25 tahun (5)		Menengah (7)		2 (6)	Tidak Bekerja (9)	
	Waliulu.	26-30 tahun (7)		Tinggi (0)		3 (7)		
	Diki	31-35 tahun (3)				4 (5)		
	Ibrahim, M. Taufan Umasugi. (2018)	36-40 tahun (3)				5 (2)		
2	Atik	17-25 tahun	1	Tinggi	6	Tidak dijelaskan secara detail	IRT	37
	Aryani,			Meneng	3		Petani	7
	Indriyanti,	26-35 tahun	28	ah	8		Wiraswasta	6
	Riska Putri Dwi Mei Linda. (2021)	36-45 tahun	9	Dasar	6			
3	Etik	26 – 35 (16)		Pendidikan Tinggi (6)		Tidak dijelaskan secara detail	Tidak dijelaskan secara detail	
	Lusiani, Irine Yunila Prastyawati , Adventia Nobita. (2021)	36 - 45 (14)		SMA (16) SMP (8)				
4	Kurniawan	>25 tahun (6)		Tidak dijelaskan secara detail		≤ 3 (19 orang) >3 (1 orang)	Buruh Tani (12 orang)	
	Erman	<25 tahun (14)					PNS (3 orang)	
	Wicaksono, Ahmad Guntur Alfianto (2020)						Swasta (5 orang)	
5	Surya gustina, Wenna Araya1, Jumielsa. (2018)	Terdapat 25 responden dengan usia ibu yang tidak ditentukan		Tidak dijelaskan secara detail		Tidak dijelaskan secara detail	Tidak dijelaskan secara detail	

Usia karakteristik responden dari penelitian ini merupakan ibu berusia rata-rata di atas 25 tahun. Dari 5 artikel yang dilakukan analisa diketahui bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden memiliki pendidikan sekolah menengah atas tetapi juga terdapat sebagian yang memiliki pendidikan sekolah dasar dan juga perguruan tinggi. Pada artikel juga dijelaskan bahwa sebagian besar responden penelitian yang

inklusikan merupakan seorang ibu dengan jumlah anak kurang dari 3 orang. Artikel yang dilakukan analisa juga menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden merupakan ibu yang tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga saja.

4.2 Analisis

4.2.1 Analisis Pendidikan Kesehatan Ibu

Hasil *review* dari 5 artikel yang membahas tentang Pendidikan Kesehatan pada ibu dengan balita dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 4.3 Analisis Pendidikan Kesehatan Ibu

No	Peneliti, Tahun Terbit	Pendidikan kesehatan Ibu
1.	Syariefah Hidayati Waliulu, Diki Ibrahim, M. Taufan Umasugi. (2018)	Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi
2	Atik Aryani, Indriyanti, Riska Putri Dwi Mei Linda. (2021)	Pendidikan kesehatan yang diberikan tentang stunting melalui media video dan leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur.
3	Etik Lusiani, Irine Yunila Prastyawati, Adventia Nobita. (2021)	Pendidikan kesehatan dengan menggunakan media booklet terhadap tingkat pengetahuan tentang stunting.
4	Kurniawan Erman Wicaksono, Ahmad Guntur Alfianto (2020)	Pendidikan kesehatan dengan metode <i>Forum Group Discussion</i> (FGD) yang dimulai dengan penjelasan data stunting di Kabupaten Malang. Kegiatan selanjutnya adalah pemberian informasi terkait stunting, masalah nutrisi balita stunting dan cara perawatan balita stunting melalui manajemen nutrisi. Setelah kegiatan pemberian informasi, peneliti melakukan sharing session dengan metode FGD dan dilanjutkan posttest dengan pemberian instrument penelitian.

5	Surya gustina, Wenna Araya1, Jumielsa. (2018)	Pendidikan kesehatan yang dilakukan tentang stunting menggunakan metode ceramah dan diskusi
---	---	---

Hasil analisa artikel diketahui pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada ibu dengan balita menggunakan media yang bervariasi seperti pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi selain itu pendidikan kesehatan juga diberikan melalui media video dan leaflet tentang stunting. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh penyelenggara diberikan kepada ibu dengan balita berusia dibawah 2 tahun.

4.2.2 Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Stunting

Hasil review dari 5 artikel yang membahas tentang tingkat pengetahuan ibu terhadap stunting dapat diketahui melalui tabel berikut:

Tabel 4. 4 Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Stunting

No	Peneliti, Tahun Terbit	Pengetahuan Ibu terhadap Stunting	
		Sebelum	Sesudah
1.	Syariefah Hidayati Waliulu. Diki Ibrahim, M. Taufan Umasugi. (2018)	Pada penelitian menunjukan bahwa pengetahuan responden sebelum edukasi didapatkan nilai mean 65,50	Pada penelitian menunjukan bahwa pengetahuan responden sesudah edukasi didapatkan nilai mean 87,50. Hasil dari penelitian menunjukkan peningkatan nilai mean yang berarti pengetahuan ibu bertambah
2	Atik Aryani, Indriyanti, Riska Putri Dwi Mei Linda. (2021)	<i>pretest</i> pengetahuan responden mayoritas pada tingkat rendah sebanyak 56%. Rendahnya pengetahuan responden tentang stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.	Hasil penelitian pengetahuan responden setelah diberi pendidikan kesehatan tentang stunting mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 responden (62%).
3	Etik Lusiani, Irine Yunila Prastyawati, Adventia Nobita. (2021)	Baik (17) Cukup (3) Kurang (10) Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diketahui sebanyak 10	Baik (28) Cukup (2) Kurang (0) Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diketahui

		orang ibu berpendidikan kurang dan 3 orang ibu berpendidikan cukup	pengetahuan tentang stunting dari ibu balita meningkat, ibu yang memiliki pengetahuan baik menjadi 28 orang
4	Kurniawan Erman Wicaksono, Ahmad Guntur Alfianto (2020)	Pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan kurang dimana hasil mean dari kuesioner pengetahuan hanya 54,44	Setelah dilakukan pendidikan kesehatan pengetahuan orang tua meningkat menjadi 72,78
5	Surya gustina, Wenna Araya1, Jumielsa. (2018)	tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting dengan kriteria baik: 4% cukup: 20% kurang: 76% diketahui sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang	tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting dengan kriteria baik: 80% cukup: 16% kurang: 4% diketahui sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik setelah dilakukan pendidikan kesehatan

Analisa menunjukan 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.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Analisa menunjukan bahwa dari beberapa artikel diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap stunting sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai yang relatif rendah, pretest pengetahuan responden mayoritas pada tingkat rendah. Rendahnya pengetahuan responden tentang stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Kurangnya informasi juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting dan penghasilan mempengaruhi fasilitas ibu untuk mendapatkan informasi.

Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan asuhan pada keluarga dengan baik pula. Pengetahuan orang tua tentang gizi akan memberikan dampak yang baik bagi keluarganya karena, akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kebutuhan gizi (Vestine , et al.).

Stunting pada balita harus mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang memiliki stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. Anak dengan stunting memiliki kerentanan untuk menderita

penyakit tertentu, baik penyakit menular maupun Penyakit tidak menular (PTM), serta peningkatan resiko overweight dan obesitas. Keadaan overweight dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan resiko degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatkan resiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia. Upaya peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai cara yaitu melalui metode individual yang dapat berupa penyuluhan kesehatan dan wawancara, serta metode kelompok berupa ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, *snow balling*, *buzz group*, *role play*, dan simulasi. Teknik peningkatan pengetahuan tersebut akan lebih optimal bila diberikan pula dengan menggunakan media yang tepat. Menurut Notoadmojo (2012). Sebagian kecil partisipan yang membaca dapat mengingat dengan mudah, lalu partisipan yang mendengar mengingat lebih sedikit dibandingkan dengan yang mendengar, sedangkan melihat dapat mengingat lebih banyak dari pada membaca dan mendengar kemudian dengan mengucapkan disertai dengan mengerjakan sendiri kata-kata dapat mengingat lebih banyak. Penggunaan media yang tepat dapat meningkatkan kualitas penerimaan pesan yang disampaikan (Jalinus & Ambiyar, 2016). Beberapa media pembelajaran yang digunakan saat dilakukan penyuluhan kesehatan yaitu *leaflet*, *booklet*, *flyer*, *billboard*, poster, *flannelgraph*, *bulletin board*, *flipchart* dan *flashcard*. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan tentang *stunting* yang dapat diberikan adalah dengan media *booklet*. Pengetahuan gizi dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan

pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak beresiko mengalami stunting (Machfoedz & Suryani , 2019).

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan ibu sebagian besar ada direntang yang kurang hal tersebut disebabkan faktor sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya terpapar informasi terkait stunting. Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi proses diterimanya informasi hal tersebut mengakibatkan proses transfer ilmu mengalami kendala, sehingga media yang menarik menjadi salah satu cara untuk menambah pengetahuan ibu.

5.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Analisa artikel yang dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya pencegahan stunting mengalami peningkatan yang signifikan hal tersebut dapat terlihat melalui hasil *post test* yang telah dilakukan. Nilai *post test* ibu cenderung meningkat dibandingkan dengan nilai *pre test* proses penyampaian materi, metode pemberian materi pendidikan kesehatan dinilai memiliki pengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan ibu. Berdasarkan analisa diketahui 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. menyatakan bahwa ada terdapatnya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).

Penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa perilaku yang didasari pengetahuan lebih mudah untuk menetap dan selalu diingat dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2014). 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, Rohmawati, & Ririanty, 2015). Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah (Machfoedz & Suryani, 2019).

5.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Hasil analisis dari 5 artikel menunjukkan rendahnya pengetahuan Stunting pada orang tua disebabkan 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. Selain pemenuhan zat gizi yang baik pada anak, orang tua juga perlu didasari dengan pengetahuan yang cukup. dengan demikian orang tua mampu

memahami dan mengetahui apa itu Stunting serta bagaimana cara penanggulangannya. Hasil analisa artikel diketahui pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada ibu dengan balita menggunakan media yang bervariasi seperti pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi selain itu pendidikan kesehatan juga diberikan melalui media video dan leaflet tentang stunting selain itu peneliti juga melakukan pendidikan dengan metode *Forum Group Discussion* (FGD) serta dengan melakukan metode ceramah dan diskusi. Pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh penyelenggara diberikan kepada ibu dengan balita berusia dibawah 2 tahun.

Pendidikan juga merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah (Notoatmodjo, 2003). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hizni (2010) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah beresiko memiliki anak dengan stunting lebih besar di bandingkan dengan ibu berpendidikan tinggi (Hizni, Yulia, & Gamayanti, 2015). Hal ini mendukung hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini menyatakan balita yang mengalami stunting dan sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah. Balita yang tidak mengalami stunting dan memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi tetapi hanya sebagian besar ibu yang memiliki pendidikan tinggi. (Larasati, 2017). Uji statistik didapatkan hasil *p-value* yang lebih dari ketentuan yang ditetapkan hal tersebut

berarti dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Stunting berpeluang 2,778 kali pada balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan rendah dibanding balita yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan tinggi (Larasati, 2017). Menurut Machfoedz dan Suryani yang dimaksud dengan media pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Media merupakan saluran atau alat untuk menyampaikan informasi alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien sasaran (Machfoedz & Suryani, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh ahli dari beberapa daerah di Indonesia menunjukkan seseorang lebih banyak menyalurkan pengetahuan dengan mata. Sebagian besar pengetahuan manusia diterima oleh mata karena mata merupakan indera pertama yang menerima informasi secara langsung. Kemudian sisanya tersalurkan melalui indera lain. Oleh sebab itu dalam aplikasi pembuatan media, disarankan lebih banyak menggunakan alat-alat visual karena akan mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi oleh masyarakat (Nugroho, 2018). Selain itu media secara visual mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami dan mendapat pengertian lebih baik. Media dengan visual juga memiliki kelebihan tersimpan dalam jangka lama dalam ingatan karena manusia lebih mudah mengingat visual dari sebuah informasi (Larasati, 2017).

Stunting erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Menurut Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa kejadian stunting banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orangtua yang rendah, khususnya ibu. Ibu memiliki

Peranan penting dalam pengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang

Media dalam pemberian pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang besar terhadap tingkat pemahaman bagi peserta pendidikan kesehatan, terutama responden penelitian yang merupakan seorang ibu yang memiliki berbagai kesibukan dan juga keterbatasan dalam memahami menjadi kendala dalam mentransfer ilmu pengetahuan, sehingga diperlukan media yang menarik dan materi yang mudah dipahami.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

6.1.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting .

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan ibu sebagian besar ada direntang yang kurang hal tersebut disebabkan faktor sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya terpapar informasi terkait stunting

6.1.2 Tingkat Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Tingkat pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan terkait stunting sebagian besar meningkat hal tersebut disebabkan karena metode yang diberikan dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan pada ibu salah satunya dengan metode audio dan visual yang menampilkan gambaran dengan visual yang menarik dan juga menjelaskan informasi melalui audio, selain itu faktor tingkat pendidikan juga mempengaruhi transfer informasi pada proses pendidikan kesehatan pada ibu balita

6.1.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting

Tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki perubahan yang sangat signifikan dimana

tingkat pengetahuan memiliki banyak hal yang berkaitan di dalamnya salah satunya adalah terkait dengan media yang digunakan serta tingkat pendidikan dari orang tua. Oleh karena itu dalam memberikan pendidikan kesehatan dan mengubah perilaku serta kebiasaan seseorang kita perlu memperhatikan latar belakang serta kemampuan seseorang dalam menerima informasi

6.1 Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka peneliti menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil *literature review* ini untuk peneliti selanjutnya dapat memperdalam cakupan penelitian dengan mencari artikel-artikel yang lebih luas seperti jurnal internasional untuk melengkapi *literature review* ini dan dapat menambah sampel penelitian sehingga hasilnya lebih akurat.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat, ibu dan keluarga dengan balita, dapat diberikan edukasi terkait bagaimana cara menambah pengetahuan tentang stunting bagi balita

3. Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk instansi kesehatan sebagai tambahan referensi untuk melengkapi penelitian

sebelumnya dan dapat membantu proses pembelajaran untuk diaplikasikan pada saat melakukan asuhan keperawatan pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- A Wawan & Dewi M. 2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika
- Agustin, ririn. 2013. *pengaruh pendidikan kesehatan individual tentang vulva hygiene terhadap perilaku vulva hygiene pada remaja di panti asuhan* (diakses pada 29 juli 2018)
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 1 .
- Budiman, & Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika .
- Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta Kurnia, H., Utami, R., Program, M., & Program, M. (2020). *Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada*. 10(2), 62–69.
- Departemen Kesehatan RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan rikemenkes ri. (2018). *penyebab Stunting pada anak*.
- Djaeni Sediaoetama, achmad (2010). *Ilmu Gizi*. Jakarta.
- Dewi, VNL. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Donsu, Jenita DT. (2017). Psikologi Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Efendi, Ferry & Makhfud. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Fitriani. S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Fauziatin, N., Kartini, A., Nugraheni, S., Promosi-Kesehatan, M., Masyarakat, F.-K., & Kesehatan-Masyarakat, F. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan Stunting Pada Calon Pengantin. *visikes: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 224–233.

- Hizni, Yulia, & Gamayanti. (2015). Status Stunted dan Hubungannya dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 131-137.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017).
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). Situasi Balita Pendek. Info Datin. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- KEMENKES RI. (2018). ini penyebab Stunting pada anak. Penyebab stunting pada-anak.html
- Khoeroh, H. Indriyanti, D. (2017). Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes Journal of Public Health*. Volume 6 No 3. hal 189-195
- Larasati, N. N. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di posyandu wilayah puskesmas wonosari II tahun 2017. *Jurnal Politeknik Kesehatan*, 14.
- Lusiani, E., Prastyawati, I. Y., & Nobita, A. (2021). EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING . *Jurnla Ilmu Keperawatan*, 315-320.
- Machfoedz, & Suryani . (2019). Media dalam Pendidikan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 112.
- MCA Indonesia. (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Jakarta. [MCAIndonesia-Technical-Brief-Stunting](#).
- Machfoedz, I & Suryani, E. (2013). Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan. F Tranaya: Yogyakarta.
- Nasikhah, R. & Margawati, A. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. *J. Nutr. Coll.* 1, 176–184 (2012).
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho. (2018). Pengaruh Media Bagi Pendidikan Kesehatan . *Media Keperawatan* , 22.
- Nursalam & Efendi, F (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, Amin, Huda & Kusuma, Hardhi. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda*. Yogyakarta: Mediaction Publishing.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Putri Ariani, A. 2017. *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri DS, Sukandar D. (2012). *Keadaan rumah, kebiasaan makan, status gizi, dan status kesehatan balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor*. Jurnal Gizi dan Pangan 7(3):163-168.
- Rizal, W. 2008. *Distribusi spasial kasus gizi buruk dan kurang pada balita di Kecamatan Mapat Tunggal Kabupaten Pasaman tahun 2007*. Yogyakarta. UGM. Tesis
- Rachmah, Q., Indriani, D., Hidayah, S., Adhela, Y., & Mahmudiono, T. (2020). Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur. *Amerta Nutrition*, 4(2), 165. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170>
- Suhardjo. 2003. *Berbagai cara pendidikan gizi*. Jakarta. Bumi Aksara Schmidt dan Charles, W. 2014. Beyond Malnutrition: The Role of Sanitation In Stunted Growth. *Environmental Health Perspectives*. 122 (11): A298.Suhardjo, 2003. *Pemberian Makanan pada Bayi dan Anak*. `Kanesius: Yogyakarta.

- Sudirman. Stunting atau Pendek: Awal Perubahan Patologis atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi yang Berkepanjangan. Jakarta: Litbang Kesehatan; 2008. 33-42 p.
- Sulastri, Delmi. 2012. *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas: Padang
- Supriasa, I.D.N. dkk. 2013. *Penilaian Status Gizi* (Edisi Revisi). Jakarta: PenerbitBuku Kedokteran EGC
- Suliha, Uha. 2002. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Soekirman. 2012. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Departemen Pendidikan Nasional*. Direktorat Jendral Pendidikan: Jakarta.
- UNICEF. Indonesia Laporan Tahunan. Geneva: UNICEF; 2012
- Vestine , V., Muflihatin, I., Suyoso, G. J., Swari , S., Wijayanti , R. A., Nuraini , N., & Tejaningsih , K. (n.d.). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Tahun . *Jurnal Kesehatan Politeknik Negeri Jember* .
- Wicaksono, K. E., & Alfianto, A. G. (2020). Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita Stunting. *Conference on Innovation and Application of Science and Technology*, (3), 981–986.
- Widanti, Y. A. Prevalensi, Faktor Risiko dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah. (2013). Fikawati Sandra dkk. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers; 2017.

LEMBAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel – artikel

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Atik Aryani¹, Indriyati¹, Riska Putri Dwi Mei Linda¹

¹Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Korespondensi penulis : aryani.atik13@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal dalam pertumbuhan pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi pada usia dini dapat berdampak pada tingkat kecerdasan motorik dan integrasi neuro sensorik yang lebih rendah sehingga dapat mempengaruhi kualitas kehidupan di masa usia sekolah, remaja bahkan dewasa. Salah satu cara dalam pencegahan terjadinya *stunting* pada anak adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada orangtua khususnya ibu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu. Metode Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment design* dengan rancangan *one group pre-test post-test design*. Responden yang diambil sebanyak 50 ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun di Posyandu Balita Desa Pengkol, Penawangan, Grobogan. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *parametric* dengan uji *paired t-test*. Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan sebesar $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan pada ibu melalui pendidikan kesehatan tentang *stunting* pada anak di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan. Dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu mempunyai nilai mean sebesar 12,72, sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan memiliki nilai mean sebesar 19,66. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu di Posyandu Balita Desa Pengkol, Penawangan, Kabupaten Grobogan.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Pencegahan Stunting

Abstract

Stunting is condition of growth failure in children under five years of age (infants under five years) as result of chronic malnutrition so that the child is too short for his age. Malnutrition at an early age can have an impact on lower levers of motor intelligence and neuro-sensory integration so that it can affect the quality of life at school age, adolescents and even adults. One way to prevent stunting in children is by providing health education to parents, especially mothers. Objective this research determine the effect of health education on stunting on increased knowledge of mothers. The research design used was *quasy experimental design* with *one group pre-test post-test design*. Respondents were taken as many as 50 mothers who have children aged 0-5 years at the Posyandu Toddlers, Pengkol Village, Penawangan, Grobogan. The sampling technique was carried out by total sampling. Data analysis used *parametric* statistical test with *paired t-test*. based on the analysis results obtained a significant value of $0,001 < 0,05$. This means that there is an effect of providing health education about stunting on increase knowledge of mothers at the Posyandu for Toddlers, Pengkol, Penawangan Villae, Grobogan Regency. It can be seen that befor being given health education, maternal knowledge has a mean value of 12,72, while after being given health education it has a mean value of 19,66. There is an effect of health education on stunting on increasing knowledge of mothers at the Posyandu for Toddlers, pengkol Villae, Grobogan Regency.

Keywords : Health Education, Knowledge, Stunting Prevention

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu permasalahan gizi yang menjadi perhatian utama adalah tingginya kejadian stunting pada anak balita (Kemenkes, 2017). Perilaku pencegahan stunting yang tidak teratasi akan menyebabkan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Adapun dampak jangka pendek yaitu angka kematian dan kesakitan meningkat sedangkan dampak jangka panjang meliputi penurunan kognitif, kapasitas dan produktivitas kerja (WHO, 2014).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah 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 tidak maksimal saat dewasa (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Oleh karena itu anak yang *stunting* merupakan *predictor* buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya dapat menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang (Trihono 2015).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 37% terdiri dari 18% sangat pendek dan 19,2% pendek yang berarti menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8% pada tahun 2007. Pada tahun 2010 terjadi sedikit penurunan menjadi 35,6%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu 37,2%. Provinsi Jawa Tengah prevalensi *stunting* pada balita mencapai angka 33,9%. Menurut WHO 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).

Masalah gizi terutama stunting pada balita dapat menghambat perkembangan anak,

dengan dampak negatif 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 (UNICEF, 2012; dan WHO, 2010). Penyebab terjadinya *stunting* yaitu masalah pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI (MP ASI), pendidikan orang tua, dan zat gizi yang harus terpenuhi ketika ibu sedang hamil (WHO, 2014).

Peran orang tua sangat besar dalam pencegahan dan penanggulangan masalah stunting. Hal ini dikarenakan balita masih sangat bergantung pada orang tua, terutama ibu. Banyak faktor orang tua yang berhubungan dengan stunting, antara lain pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan gizi orang tua, serta jumlah anggota keluarga (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

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 (Suryagustina *et al*, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah *et al*, (2014), menyatakan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara kepada kader terdapat 3 ibu yang memiliki anak *stunting* di Posyandu Balita Desa Pengkol. Dan hasil wawancara kepada 10 ibu menunjukkan ada 3 ibu mengatakan pernah mendengar tentang *stunting* tetapi belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *stunting* dan 7 ibu lainnya mengatakan belum pernah mendengar tentang *stunting* dan juga belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Pendidikan kesehatan tentang stunting terhadap peningkatan pengetahuan ibu di Desa Pengkol Kecamatan Penawangan, Kabupaten Grobogan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan *quasy eksperiment design*, rancangan *one group pretest posttest design* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran sebelum tindakan dan pengukuran ulang setelah dilakukan tindakan dengan terdiri dari satu kelompok perlakuan. Rancangan ini tanpa kelompok kontrol dimana desain penelitian ini bertujuan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah tindakan.

Subyek pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita mulai dari usia 0-5 tahun yang memeriksakan anaknya di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 50 ibu dengan teknik pengambilan *sampling* menggunakan *total sampling*.

Responden sebelum diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang stunting terlebih dahulu diukur pengetahuannya dengan menggunakan kuesioner. Kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting, responden diukur kembali pengetahuannya dengan menggunakan kuesioner.

HASIL PENELITIAN

1. Hasil Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
17-25 tahun	1	26,0
26-35 tahun	28	56,0
36-45 tahun	9	18,0
Pendidikan		
Tinggi	6	12,0
Menengah	38	76,0
Dasar	6	12,0
Pekerjaan		
IRT	37	74,0
Petani	7	14,0
Wiraswasta	6	12,0

Tabel 1 diketahui usia responden paling banyak pada rentang 20-35 tahun sebanyak 41 orang (82%). Sebagian besar pendidikan responden adalah pendidikan menengah sebanyak 26 responden (52%) dan sebanyak 37 responden (74%) sebagai ibu rumah tangga.

2. Hasil Uji Univariat

a. Hasil *pre-test* pengetahuan responden tentang *stunting*.

Berikut distribusi frekuensi pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting dengan kriteria baik, cukup, kurang. Hasil *Pre test* pengetahuan responden tentang *stunting* ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil *pre test* pengetahuan *stunting*

Pre test Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	4	8,0
Cukup	18	36,0
Kurang	28	56,0
Jumlah	50	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2020

b. Hasil *post-test* pengetahuan responden tentang *stunting*.

Berikut distribusi frekuensi pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting dengan kriteria baik, cukup, kurang. Hasil *post test* pengetahuan responden tentang *stunting* ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil *post test* pengetahuan tentang *stunting*

Post test Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	31	62,0
Cukup	19	38,0
Kurang	0	0
Jumlah	50	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2020

3. Hasil Uji Bivariat

Uji pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu menggunakan uji *Paired sample test*. Hasil uji pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu ditampilkan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil uji pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu

Data pengetahuan	Rata-rata	t_{test}	P
<i>Pre test</i>	12,72	-11,535	0,001
<i>Post test</i>	19,66		

Sumber: Data primer diolah, 2020

Berdasarkan tabel 3 hasil pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu nilai rata-rata pengetahuan saat *pre test* sebesar 12,72, meningkat menjadi 19,66 setelah *post test*. Hasil uji *Paired sample test* diketahui bahwa nilai $t_{test} = -11,535$ dengan $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu di posyandu balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian data usia responden diketahui mayoritas responden masih dalam usia responden yaitu antara 20 – 35 tahun sebanyak 26-35 tahun sebanyak 28 responden (56%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangesti (2012), bahwa pada usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan.

Hal ini juga sejalan dengan Indiantoro (2009), bahwa umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih

matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini juga berpengaruh terhadap kognitif seseorang.

Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki tingkat pendidikan sekolah menengah sebanyak 38 responden (76%). Menurut Suwaryo & Yuwono (2017) mereka yang pernah menempuh jenjang pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki pengalaman dan wawasan lebih luas, yang akan berdampak kepada kognitif seseorang. Menurut Carter (2011), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki.

Pendidikan merupakan faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang tinggi pula.

Wawan & Dewi (2011) menyatakan bahwa orang yang berpendidikan cenderung akan mampu berfikir tentang terhadap suatu masalah. Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih tinggi khususnya dalam pengetahuan tentang *stunting* pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden menjadi ibu rumah tangga sebanyak 37 responden (74%). Status pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga diidentifikasi dalam kelompok tidak bekerja.

Seorang ibu rumah tangga lebih sering berinteraksi dengan keluarga dan banyak menghabiskan waktu di rumah dan hanya saat-saat tertentu para ibu rumah tangga bisa berinteraksi dengan orang banyak seperti saat arisan keluarga ataupun pengajian. seharusnya akan banyak terpapar informasi dengan berbagi pengalaman kepada ibu rumah tangga yang lainnya tentang masalah kesehatan. Walaupun

berada di rumah ibu rumah tangga bisa aktif mencari tahu tentang informasi kesehatan yang bisa di dapat melalui televisi ataupun majalah yang dapat meningkatkan pengetahuan untuk dapat mencegah penyakit, memelihara kesehatan dan dapat meningkatkan status kesehatan keluarga (Utari & Novayelinda, 2019).

2. Pengetahuan ibu sebelum diberi Pendidikan kesehatan tentang stunting.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil pre test pengetahuan responden mayoritas pada tingkat rendah sebanyak 56%. Rendahnya pengetahuan responden tentang *stunting* dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Walgito (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan responden, maka wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan responden, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang *stunting* pada saat pre test masih rendah, dimana sebagian besar masih menjawab salah pada pertanyaan seperti pengertian *stunting*, penyebab dan dampak *stunting*, faktor yang mempengaruhi *stunting* dan pencegahan *stunting*.

Hasil penelitian Suryagustina *et al* (2018) diperoleh sebanyak 76% ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting

3. Pengetahuan ibu setelah diberi Pendidikan kesehatan tentang stunting.

Hasil penelitian pengetahuan responden setelah diberi pendidikan kesehatan tentang stunting mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 responden (62%). Sejalan

dengan hasil penelitian Widari & Salimuna (2016) bahwa ibu yang telah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang gizi balita 55% responden memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan hasil penelitian Suryagustina *et al* (2018) sebanyak 80% ibu memiliki tingkat pengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting.

Proses belajar dalam pendidikan kesehatan merupakan proses terjadinya perubahan kemampuan pada subjek belajar dengan keluaran yang diharapkan adalah kemampuan sebagai hasil perubahan perilaku dari sasaran didik (Notoatmodjo, 2010). Peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah diberikan pendidikan kesehatan merupakan salah satu aspek kemampuan yang dicapai oleh sasaran didik sebagai akibat adanya proses belajar.

4. Pengaruh Pendidikan kesehatan tentang stunting terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai $p=0,001$ yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan ibu di posyandu balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Septianingsih & Pangestu (2020) terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang *stunting* melalui media video dan *leaflet* di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. Hasil penelitian Waliulu *et al* (2018) menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan upaya pencegahan stunting.

Hasil penelitian yang berbeda dilakukan oleh Kusumawati *et al* (2016) yang menyebutkan tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan dalam penelitian upaya perbaikan gizi 1000 hari pertama kehidupan dalam rangka pencegahan *stunting* balita melalui optimalisasi peran tenaga gizi di Kabupaten Banyumas.

Notoatmodjo (2012) menjelaskan pendidikan kesehatan suatu proses di mana proses tersebut mempunyai masukan (input) dan keluaran (output). Faktor yang mempengaruhi suatu proses pendidikan di samping faktor masukannya sendiri juga faktor metode, faktor materi atau pesannya, pendidik atau petugas yang melakukannya, dan alat-alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan. Agar dicapai suatu hasil yang optimal, maka faktor-faktor tersebut harus bekerja sama secara harmonis.

Adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media serta satuan acara pembelajaran dapat membantu peningkatan pengetahuan ibu tentang *stunting* yang mencerminkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan merupakan cara atau metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan seseorang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, simpulan penelitian adalah:

1. Pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* sebagian besar dalam kategori rendah yaitu sebanyak 56%.
2. Pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 62%.
3. Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang *stunting* terhadap pengetahuan pada ibu di Posyandu Balita Desa Pengkol Penawangan Kabupaten Grobogan dengan $p\text{ value} = 0,001$.

DAFTAR PUSTAKA

- Carter, W. 2011. Disaster Manegement: A Disaster Manager's Handbook. ADB, Manila.
- Indiantoro. Pengetahuan Masyarakat Terhadap Mitigasi Bencana Kekeringan Di Kecamatan Tawang Sari Kabupaten

Sukoharjo. Universita Gadjah Mada Yogyakarta; 2009.

Kementerian Kesehatan RI. 2017. Data Pusat Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2016). Upaya Perbaikan Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Balita Melalui Optimalisasi Peran Tenaga Gizi Di Kabupaten Banyumas. *Kesmas Indonesia*, 8(2), 92-101.

Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. The 6th University Research Colloquium 2017. Universitas Muhammadiyah Magelang

Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.

Notoatmodjo, S. (2012). *Pengantar Pendidikan Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.

Septianingsih, N., & Pangestu, J. F. (2020). Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Stunting Melalui Media Video Dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6(1), 7-15.

Suryagustina, S., Araya, W., & Jumielsa, J. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 9(2), 582-591.

Suwaroyo, P.A.W & Yuwono, P. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Trihono. 2015. Pendek (*Stunting*) Masalah Dan Solusinya. Ed. M.Sudomo. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangankesehatan Kementerian Kesehatan RI.

- UNICEF. (2012). Ringkasan Kajian Gizi Oktober 2012. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- Utari, W., & Novayelinda, R. (2013). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Doctoral Dissertation, Riau University).
- Waliulu, S. H., Ibrahim, D., & Umasugi, M. T. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal Of Health Research " Forikes Voice")*, 9(4), 269-272.
- WHO. (2010). Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide. Geneva: World Health Organization
- WHO. 2014. WHO Global Nutrition Targets: Stunting Policy Brief. Geneva.
- WHO. 2018. Reducing Stunting In Children: Equity Considerations For Achieving The Global Nutrition Targets 2025. WHO Library Cataloguing-In Publication Data.
- Widari, N. P., & Salimuna, W. (2016). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Gizi Pada Ibu Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 8-Pages.

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.yaya@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 bulandi 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 responden 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.

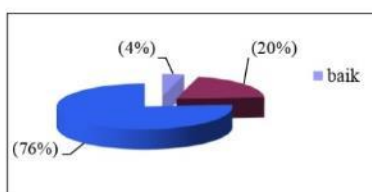


Diagram 1. Hasil identifikasi pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* sebelum diberikan pendidikan kesehatan.

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

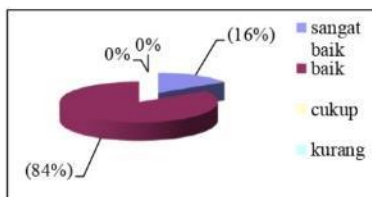


Diagram 2. Hasil identifikasi sikap ibu dalam pencegahan *stunting* setelah (pre-test) diberikan pendidikan kesehatan.

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

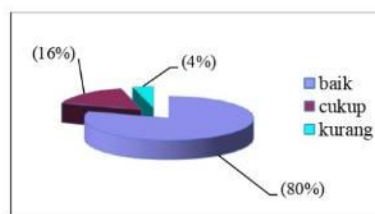


Diagram 3. Hasil identifikasi pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* setelah diberikan pendidikan kesehatan.

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

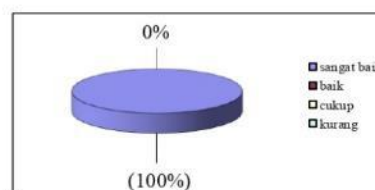


Diagram 4. Hasil identifikasi sikap ibu dalam pencegahan *stunting* setelah (post-test) diberikan pendidikan kesehatan di Kelurahan Pahadut Palangka Raya pada 2018.

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 ibu di 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 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 responden (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 menunjukan 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 signifikasi p value $0,000 < 0,05$, maka hipotesis H_2 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 di berikan 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 hal 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 terjadinya *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.
- Ifika, Nur. 2017. *Pengaruh pendidikan kesehatan tentan status gizi balita terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam memberikan gizi balita di kelompok bermain sendangadi, Melati selemam Yogyakarta*. Jurnal Publikasi.
- Kemendes 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.*



Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa

Volume 4 Nomor 2, Mei 2021

e-ISSN 2621-2978; p-ISSN 2685-9394

<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>

EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING

Etik Lusiani*, Irine Yunila Prastyawati, Adventia Nobita

Program Studi Keperawatan, STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Jl. Jambi No.12 - 18, Darmo, Kec. Wonokromo, Kota SBY, Jawa Timur 60241, Indonesia

*theresia.etik73@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis pada seribu hari pertama kehidupan yang dapat menjadi penyebab gangguan pertumbuhan dan perkembangan kognitif. Gejala *stunting* terlihat setelah bayi berusia 2 tahun yang memiliki ciri-ciri tinggi badan di bawah rata-rata atau pendek. Upaya perbaikan *stunting* salah satunya dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang. Faktor pengetahuan ibu yang kurang tentang *stunting* dapat mempengaruhi status gizi pada balita. Tujuan penelitian mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan tentang *stunting*. Penelitian ini menggunakan pra eksperimen dan analitik dengan rancangan *One-Group Pre-Test-posttest Design* yang dilaksanakan bulan November 2020 di Perumahan Bhumi Jati Permai Benjeng Gresik. Jumlah sampel 30 responden menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan uji statistik dengan *Wilcoxon*. Hasil penelitian ditemukan setelah dilakukan intervensi responden memiliki pengetahuan baik 93%, pengetahuan cukup 7 %. Uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p=0,000$, sehingga ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting*.

Kata kunci: *booklet*; *stunting*; tingkat pengetahuan

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION USING THE MEDIA BOOKLETS ON MOTHER'S KNOWLEDGE LEVEL ABOUT STUNTING

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition condition in the first thousand days of life that can cause growth and cognitive development disorders. Stunted growth symptoms are seen after a 2-year-old baby is characterized by below-average or short height. One of the efforts to improve *stunting* can be made by increasing knowledge about balanced nutrition. The factor of the mother's lack of knowledge about *stunting* can affect the nutritional status of children under five years of age. The objective of the research was to identify the effect of health education through brochures on the level of knowledge about *stunting*. This research used a pre-experimental and analytical design with a one-group pre-test and post-test design that was conducted in November 2020 at Bhumi Jati Permai Benjeng Gresik. The number of samples of 30 respondents using the simple random sampling technique. Data collection through questionnaire and statistical tests with *Wilcoxon*. The results of the study found that after the intervention the respondents had good knowledge of 93%, sufficient knowledge of 7%. The *Wilcoxon* test shows the value of $p = 0.000$, so there is an effect of providing health education with brochures on the level of knowledge of mothers about *stunting*.

Keywords: *booklet*; level of knowledge; *stunting*

PENDAHULUAN

Stunting menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya perkembangan kognitif akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam seribu hari pertama kehidupan (Arini, Mayasari, & Rustam, 2019). *Stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2

tahun dengan ciri-ciri tinggi badan di bawah rata-rata (Ramayulis et al, 2018). Kondisi ini dapat disebabkan salah satunya karena faktor pengetahuan ibu yang kurang tentang *stunting* sehingga dapat mempengaruhi status gizi pada balita (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Masalah yang ditemukan di Perumahan Bhumi Jati Permai Benjeng Gresik ada beberapa ibu tidak mengetahui tentang *stunting* sehingga ibu kurang memperhatikan kebutuhan gizi yang diberikan kepada balita dan anak-anaknya.

Indonesia termasuk dalam negara ke 3 dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dengan rata-rata 36,4% balita *stunting* pada tahun 2005-2017 (Kemenkes RI, 2018). Kota Surabaya, prevalensi *stunting* tahun 2013 mencapai 24 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 mencapai 29 % (Kemenkes RI, 2018). Pengetahuan seseorang adalah proses konstruksi penginderaan terhadap objek, pengalaman dan lingkungan yang membentuk kebenaran atau fakta (Setyawan, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu pendidikan, informasi, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia. Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang *stunting* akan mempengaruhi perilaku ibu khususnya dalam menyediakan makanan pada balita yang dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi yang dikonsumsi pada anak (Meihartati et al., 2018).

Stunting menimbulkan dampak salah satunya terganggunya perkembangan otak atau kecerdasan otak pada balita, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, menurunnya kemampuan kognitif, serta menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak mudah terserang penyakit (Kemenkes RI., 2018). Upaya perbaikan *stunting* salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang agar dapat memperbaiki pemenuhan kebutuhan gizi pada anak (Hestuningtyas, 2014).

Upaya peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan tersebut dapat dilakukan melalui berbagai cara yaitu melalui metode individual yang dapat berupa penyuluhan kesehatan dan wawancara, serta metode kelompok berupa ceramah, seminar, diskusi kelompok, curah pendapat, *snow balling*, *buzz group*, *role play*, dan simulasi. Teknik peningkatan pengetahuan tersebut akan lebih optimal bila diberikan pula dengan menggunakan media yang tepat. Menurut Notoadmojo (2012), partisipan yang membaca dapat mengingat 10%, mendengar mengingat 20 %, melihat mengingat 30%, mendengar dan melihat dapat mengingat 50%, mengucapkan sendiri kata-kata 70%, mengucapkan sambil mengerjakan sendiri 90%. Penggunaan media yang tepat dapat meningkatkan kualitas penerimaan pesan yang disampaikan (Jalinus & Ambiyar, 2016). Beberapa media pembelajaran yang digunakan saat dilakukan penyuluhan kesehatan yaitu *leaflet*, *booklet*, *flyer*, *billboard*, poster, *flannelgraph*, *bulletin board*, *flipchart* dan *flashcard*. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan tentang *stunting* yang dapat diberikan adalah dengan media *booklet*.

Booklet merupakan buku kecil yang berisi tulisan atau gambar atau keduanya tentang kesehatan yang ditunjukkan untuk sasaran yang dapat membaca. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Cinar et al (2013), *booklet* lebih efisien untuk meningkatkan pengetahuan, hasil dari penelitian menunjukkan bahwa responden lupa setengah dari keseluruhan materi yang disampaikan melalui informasi verbal setelah 5 menit penyampaian informasi dan responden hanya mengingat 20% dari informasi yang diberikan. Informasi verbal yang didukung informasi bentuk tulisan akan meningkatkan pemahaman sebanyak 50%. Pengukuran pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* diberikan jeda waktu minimal dua hari setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa subjek benar-benar mengingat isi dari *booklet* (Pratiwi & Puspitasari, 2017). Berdasarkan permasalahan yang ada penelitian ini memiliki tujuan untuk

mengidentifikasi pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan tentang *stunting* ibu di perumahan Bhumi Jati Permai Benjeng Gresik.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest Design*. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu balita yang berjumlah 30 orang yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Penelitian ini dilakukan Perumahan Bhumi Jati Permai Benjeng Gresik pada bulan November 2020. Pengumpulan data dilakukan setelah semua mendapat ijin dari institusi dan juga mitra penelitian. Prosedur pengambilan data menggunakan panduan wawancara dan proses intervensi pendampingan ke responden yang dilakukan oleh peneliti dan dibantu team peneliti dengan pemberian materi tentang *stunting* dengan menggunakan media *Booklet* yang dibagikan ke responden kemudian diberikan waktu untuk diskusi dan pendampingan ke responden untuk membantu pemahaman responden tentang *stunting* melalui WA Group. Data diperoleh melalui penjelasan lewat *online* dan diberikan kesempatan tanya jawab bagi ibu-ibu yang kurang memahami tentang *stunting*. Penilaian tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* diberikan waktu minimal 3 hari setelah diberikan pendidikan kesehatan. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data. Uji statistik yang akan digunakan dalam penelitian ini menggunakan SPSS dengan uji *Wilcoxon Sign Rank test* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	f	%
Usia (tahun)		
Dewasa Awal (26 - 35)	16	53
Dewasa Akhir (36 - 45)	14	47
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	6	20
SMA	16	53
SMP	8	27
Informasi yang didapat		
Pernah	14	47
Tidak Pernah	16	53

Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan informasi tentang *stunting*. Usia responden yang paling banyak adalah dalam dewasa awal 26-35 tahun yaitu 53%, tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMA 53% dan persentase terbanyak yang pernah mendapatkan informasi tentang *stunting* 53%.

Tabel 2.
 Tingkat Pengetahuan Responden tentang *Stunting* sebelum diberikan Intervensi (n=30)

Tingkat Pengetahuan	f	%
Baik	17	57
Kurang	10	33
Cukup	3	10

Tabel 2. presentase terbesar pada responden sebelum dilakukan intervensi yaitu pengetahuan baik 57 %.

Tabel 3.

Tingkat Pengetahuan Responden tentang <i>Stunting</i> setelah diberikan Intervensi (n=30)		
Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	28	93
Cukup	2	7
Kurang	0	0

Tabel 3 presentase terbesar pada responden sesudah dilakukan intervensi yaitu pengetahuan baik 93 %.

Analisis faktor pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* terhadap tingkat pengetahuan

Berdasarkan uji statistik *wilcoxon signed rank test* diperoleh hasil nilai p sebesar 0,000 di mana menunjukkan tingkat pengetahuan pada ibu sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* menunjukkan hasil yang bermakna secara statistik (nilai p <0,05).

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 9 responden (28%) berpengetahuan cukup dan 8 responden (25%) berpengetahuan baik dimana responden pernah mendapatkan informasi dengan mendapatkan informasi melalui media cetak 3 responden dan 5 responden dari petugas kesehatan. Menurut Mubarak (2007), informasi dapat memberikan kemudahan untuk membantu seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baru. Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Sebagai media komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana responden yang sudah pernah mendapatkan informasi baik dari media cetak dan petugas kesehatan tentang *stunting* memiliki pengetahuan cukup dan baik. Kemudahan untuk memperoleh informasi dari berbagai media cetak seperti surat kabar dan majalah dapat mempermudah dan meningkatkan seseorang untuk memperoleh pengetahuan sehingga mempengaruhi, membentuk, membangun opini yang positif dan kepercayaan seseorang. Namun informasi yang didapat dari media cetak dan media elektronik bersifat satu arah yang memiliki pengetahuan cukup dan berbeda dengan informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan yang bersifat 2 arah memiliki pengetahuan baik.

Tingkat Pengetahuan Responden Sesudah Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian sesudah penyuluhan kesehatan didapatkan hasil ada peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan pemberian *booklet* di mana 17 responden (53%) berpengetahuan baik. Menurut Waryana (2016) Penyuluhan adalah kegiatan menyampaikan pesan dan keyakinan agar individu atau keluarga, kelompok sadar, mengerti, dan melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Memberikan informasi pendidikan dengan media atau alat peraga salah satunya *Booklet*, yaitu buku kecil yang berisi tulisan atau gambar atau keduanya tentang kesehatan yang ditunjukkan untuk sasaran yang dapat membaca. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Cinar et al

(2013), *booklet* lebih efisien meningkatkan pengetahuan, responden lupa setengah dari keseluruhan materi yang disampaikan secara verbal setelah 5 menit penyampaian informasi, responden hanya mengingat 20% dari Informasi verbal yang didukung informasi bentuk tulisan dapat membantu menambah pemahaman sebanyak 50%. Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting*. Penelitian ini, pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* dengan penjelasan juga responden bisa membawa *booklet* untuk dipelajari di rumah Kuesioner *stunting*. Penjelasan lewat *on line* dan diberikan kesempatan tanya jawab bagi ibu ibu yang kurang memahami tentang *stunting* dari *booklet* juga pendampingan. Penilaian tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* diberikan waktu minimal dua hari setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Kesehatan

Pemberian informasi tentang *stunting* terjadi peningkatan pengetahuan yang domain ke arah yang positif (*Positif Ranks*) sebanyak 24 (75%) responden, 8 (25%) responden tidak mengalami peningkatan maupun penurunan tingkat pengetahuan (*Ties Ranks*), dan tidak ada responden yang mengalami penurunan tingkat pengetahuan (*Negatives Ranks*). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon test* didapatkan $p = 0,000$ dengan signifikan $\alpha = 0,05$ yang berarti $p < \alpha$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan warga tentang *stunting* menggunakan Kuesioner *stunting*, dimana tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan lebih baik dibandingkan sebelumnya. Menurut Maulana (2009:137), pemberian penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang karena penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan ajaran yang ada hubungannya dengan kesehatan. *Booklet* lebih efisien meningkatkan pengetahuan, responden lupa sebagian materi yang sudah disampaikan secara verbal setelah 5 menit, responden hanya mengingat 20% dari informasi verbal yang didukung informasi dalam bentuk tulisan dapat membantu menambah pemahaman sebanyak 50%. Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting*. Pendidikan kesehatan menggunakan *booklet* setelah responden diberi penjelasan dan juga membawa *booklet* yang selanjutnya responden berperan aktif bisa membaca dan dipelajari sehingga dapat membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang *stunting*.

SIMPULAN

Mayoritas 93% responden memiliki pengetahuan baik tentang *stunting*. Ada pengaruh dengan memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* (nilai $p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.231>
- Cinar, F. I., Tosun, N., Akbayrak, N., Simsek, I., Cinar, M., Erdem, H., Dinc, A. (2013). Comparison of the efficacy of written information vs. verbal plus written information in rheumatic patients who receive colchicine treatment. *Gulhane Medical Journal*.

<https://doi.org/10.5455/gulhane.39854>

- Hestuningtyas, T. (2014). *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*. <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i1.4520>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buletin Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Meihartati, T., Hastuti, E., Sumiati, Abiyoga, A., & Sulistyorini, C. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh., S. R. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Balita. *Media Gizi Indonesia*.
- Nursalam. (2017). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis. In *Metodologi penelitian Ilmu keperawatan: pendekatan praktis*.
- Ramayulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2018). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Setyawan, F. E. (2017). *Pedoman Metodologi Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama.
- Waryana. (2016). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yosphin, B., Darwis, Eliana, Maigoda, T. C., Yuniarti, Wahyudi, A., ... Gustina, M. (2019). *Buku Penanganan Petugas KUA : Sebagai Konselor 1000 HPK dalam mengedukasi Calon Pengantin Menuju Bengkulu Bebas Stunting*. Yogyakarta: Deepublish.

DAMPAK POSITIF PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DALAM MANAJEMEN NUTRISI BALITA STUNTING

Kurniawan Erman Wicaksono^{1*)}, Ahmad Guntur Alfianto¹⁾

¹⁾ Program Studi Pendidikan Ners, STIKES Widyagama Husada, Kota Malang

*Email Korespondensi : ermanwicaksono@widyagamahusada.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu permasalahan status nutrisi pada usia balita akibat kegagalan pertumbuhan yang mengakibatkan gizi buruk dan masalah kesehatan selama periode prenatal dan postnatal. Kejadian balita *stunting* di Kabupaten Malang tersebar di 10 Kecamatan dan Kecamatan Dampit merupakan salah satu kecamatan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Malang. Secara tidak langsung selain tenaga kesehatan, keluarga juga dapat berpengaruh pada status nutrisi balita dengan *stunting*. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan peran keluarga dalam manajemen nutrisi balita dengan *stunting* adalah pemberian pendidikan kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra experiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Populasi penelitian ini adalah keluarga dengan balita *stunting* dan teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah 20 responden dengan kriteria inklusi keluarga yang memiliki balita *stunting*, dan keluarga bersedia mengikuti penelitian hingga akhir. Penelitian ini dianalisis menggunakan uji statistik *Paired Sampel T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita *stunting* sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan nutrisi selama 3 bulan dengan *p value* < 0,000. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh pemberian pendidikan kesehatan nutrisi terhadap tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita *stunting* di Kecamatan Dampit Kabupaten Malang.

Kata kunci: *Stunting*, Keluarga, Nutrisi, Pendidikan.

ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional status problems in children under five due to growth failure resulting in malnutrition and health problems during the prenatal and postnatal periods. The incidence of children under five with *stunting* in Malang Regency is spread over 10 districts and Dampit District is one of the districts with *stunting* incidence in Malang Regency. Apart from health workers indirectly, the family can also affect the nutritional status of children with *stunting*. One of the effort that can be made to increase the role of the family in nutrition management for children with *stunting* is the provision of health education. This study used a pre-experimental research design with a one group pretest posttest design approach. The population of this research is families with *stunting* children under five and the sampling technique used is total sampling with a total of 20 respondents with the inclusion criteria of families who have children under five with *stunting*, and families willing to take part in the study until the end. This study was analyzed using Paired Sample T-Test. The results showed that there were differences in the level of family knowledge about nutritional management of *stunting* under five before and after being given nutritional health education for 3 months with *p value* < 0.000. The results showed that there was an effect of nutrition health education on the level of family knowledge about nutritional management of *stunting* toddlers in Dampit District, Malang Regency

Keywords: *Stunting*, Family, Nutrition, Education

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan status nutrisi pada usia balita akibat kegagalan pertumbuhan yang mengakibatkan gizi buruk dan masalah kesehatan selama periode prenatal dan postnatal [1]. Selama tiga tahun terakhir, data pemantauan status gizi (PSG) menunjukkan bahwa kejadian *stunting* masih memiliki prevalensi yang tinggi jika dibandingkan dengan masalah nutrisi lainnya seperti masalah nutrisi kurang, nutrisi lebih ataupun obesitas [2]. Angka kejadian *stunting* pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi balita dengan *stunting* cenderung mengalami penurunan sebesar 3,1%, namun presentase penurunan tersebut masih belum memenuhi target sebesar 19% yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan RI [3].

Indonesia termasuk dalam 17 negara di seluruh dunia yang memiliki tiga masalah nutrisi pada usia balita, antara lain *stunting* (37,2%), *wasting* (12,1%), dan *overweight* (11,9%) [4]. Prevalensi *stunting* di Jawa Timur pada tahun 2018 menunjukkan presentase sebesar 26,1% dimana presentase tersebut berada di bawah angka *stunting* nasional yaitu sebesar 27,5% [5]. Kabupaten Malang merupakan salah satu dari 100 kabupaten/kota yang menjadi prioritas intervensi *stunting* balita [5]. Tahun 2018 di Kabupaten Malang menunjukkan prevalensi *stunting* sebanyak 30.323 dari total 154.188 balita. Kejadian balita *stunting* di Kabupaten Malang tersebar di 10 Kecamatan dan Kecamatan Dampit merupakan salah satu kecamatan dengan kejadian *stunting* di Kabupaten Malang. Hasil survey di Kecamatan Dampit terdapat 20 anak balita yang mengalami *stunting*.

Faktor penyebab masalah *stunting* salah satunya adalah kecukupan asupan nutrisi balita. Masalah *stunting* pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut [6]. *Stunting* juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang yaitu dapat terjadi penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) [7]. Secara tidak langsung selain tenaga kesehatan, keluarga juga dapat berpengaruh pada status nutrisi balita dengan *stunting*. Hasil penelitian Car dan Spinger, dalam Rahmawati, dkk (2019) menyatakan bahwa pengaruh yang paling kuat terhadap status kesehatan adalah keluarga. Hal tersebut dikarenakan keluarga yang dalam hal ini orangtua berperan sebagai penyedia sumber daya ekonomi, social dan psikologis, dan pelindung dari ancaman kesehatan anggota keluarga. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan peran keluarga dalam manajemen nutrisi balita dengan *stunting* adalah pemberian pendidikan kesehatan [6].

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan yang merupakan strategi pembangunan kesehatan untuk merubah beberapa aspek perilaku salah satunya adalah pengetahuan dalam mencegah masalah kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan [7]. Tingkat pengetahuan yang baik, dapat merubah perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan perawatan yang sebelumnya dipengaruhi suatu stimulus pemberian informasi yang berkesinambungan[8]. Pemberian pendidikan kesehatan tentang manajemen nutrisi balita *stunting* pada keluarga bertujuan untuk memperkuat sistem keluarga. Sehingga keluarga mampu melakukan pemenuhan nutrisi balita *stunting* dengan adekuat dan pertumbuhan balita *stunting* menjadi lebih optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pra experiment* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan nutrisi, sedangkan variabel dependennya adalah tingkat pengetahuan keluarga dalam manajemen nutrisi *stunting*. Populasi penelitian ini adalah keluarga dengan balita *stunting* dan teknik sampling yang di gunakan adalah *total sampling* dengan jumlah 20 responden dengan kriteria inklusi keluarga yang memiliki

balita stunting, dan keluarga bersedia mengikuti penelitian hingga akhir. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pamotan Dampit Kabupaten Malang Jawa Timur.

Penelitian ini diawali dengan pemberian pretest pada responden. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan dengan metode *Forum Grup Discussion* (FGD) yang dimulai dengan penjelasan data stunting di Kabupaten Malang. Kegiatan selanjutnya adalah pemberian informasi terkait stunting, masalah nutrisi balita stunting dan cara perawatan balita stunting melalui manajemen nutrisi. Setelah kegiatan pemberian informasi, peneliti melakukan *sharing session* dengan metode FGD dan dilanjutkan posttest dengan pemberian instrument penelitian. Instrument penelitian yang digunakan yaitu Kuesioner Pengetahuan Tentang Stunting (KPS) dengan jumlah 10 pertanyaan yang merupakan penjabaran dari 4 indikator, yaitu pengertian *stunting*, factor penyebab *stunting*, dampak *stunting*, dan manajemen nutrisi *stunting*. Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu bulan yaitu pada bulan Juni hingga Agustus 2020. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS 16. Analisis perbedaan rerata skor tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen nutrisi balita stunting dengan menggunakan *Paired Sampel T-Test* yang sebelumnya di uji normalitas dan uji Homogenitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini merupakan gambaran karakteristik responden ditinjau berdasarkan usia orang tua, jenis kelamin balita, usia balita urutan anak dalam keluarga, dan pekerjaan orang tua. Data khusus penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan keluarga yang dalam hal ini orangtua tentang manajemen nutrisi balita stunting sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan nutrisi. Data penelitian ini diambil dari hasil analisis terhadap 20 keluarga dengan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Pamotan kecamatan Dampit Kabupaten Malang dengan ringkasan tabel hasil sebagai berikut:

Table 1. Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Jumlah	%	P Value
Usia Orangtua			0,912
≤ 25	6	30	
> 25	14	70	
Total	20	100	
Jenis Kelamin Balita			0,167
Laki-Laki	8	40	
Perempuan	12	60	
Total	20	100	
Usia Balita			0,871
≤ 12	7	35	
13-24	13	65	
Total	20	100	
Urutan Anak dalam Keluarga			0,888
≤ 3	19	95	
>3	1	5	
Total	20	100	
Pekerjaan Orang tua			1,000
Buruh Tani	12	60	
PNS	3	15	
Swasta	5	25	
Total	20	100	

Table 1 menunjukkan karakteristik responden penelitian yang berjumlah 20 responden yaitu keluarga yang dalam hal ini orangtua dengan balita stunting yang menunjukkan usia orangtua paling banyak adalah usia ≥ 25 tahun sebesar 70%. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita paling banyak adalah balita dengan jenis kelamin perempuan sebesar 60%. Karakteristik responden berdasarkan usia balita yang mengalami stunting paling banyak pada rentang usia 13-24 bulan dengan presentase sebesar 65%. Karakteristik responden status urutan anak dalam keluarga paling banyak adalah urutan anak ke 1 sampai 3 dengan presentase sebesar 95%. Karakteristik jenis pekerjaan ibu dengan balita stunting paling banyak adalah sebagai buruh tani yaitu sebesar 60%. Data responden dinyatakan homogen dengan nilai $p > \alpha = 0,05$.

Table 2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Manajemen Nutrisi Balita Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Nutrisi

Variabel	Mean	SD	CI 95%	p
Pengetahuan (sebelum)	54,44	8,56	50,19-58,70	0,000
Pengetahuan (susudah)	72,78	8,24	68,30-76,89	

Hasil analisis ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan keluarga tentang manajemen nutrisi balita stunting setelah diberikan pendidikan kesehatan nutrisi selama 3 bulan. Hasil uji statistik menunjukkan p value $< 0,000$, sehingga diketahui p value $< 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan keluarga sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan nutrisi. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang merupakan hasil dari penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan manusia sebagian besar didapatkan dari mata dan telinga. Tingkat pengetahuan seorang individu tentang nutrisi akan mempengaruhi sikap dan perilakunya ke depan dalam mengimplementasikan hidup yang sehat, contohnya individu mampu memilih makanan yang baik dan bermanfaat. Menurut Wawan, dalam Indraswari (2019), terdapat dua factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu factor internal dan factor eksternal. Factor internal merupakan suatu factor dari dalam diri individu sendiri antara lain pendidikan, pekerjaan dan umur. Sedangkan factor eksternal pengetahuan merupakan factor yang berasal dari luar diri individu meliputi lingkungan dan social budaya [8].

Hasil penelitian tersebut di atas menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan pada responden tentang manajemen nutrisi balita stunting setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan tentang nutrisi selama 3 bulan efektif meningkatkan tingkat pengetahuan responden tentang manajemen nutrisi balita stunting. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Tuzzahroh (2015), yang menyatakan bahwa terdapat beberapa factor yang dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan pada proses pemberian pendidikan kesehatan yaitu waktu pemberian pendidikan kesehatan [9]. Hal tersebut juga didukung dengan pernyataan Siregar & Sondang (2014) yang menyampaikan bahwa pesan dari pendidikan kesehatan yang diberikan, akan mudah tertanam dalam pikiran audience jika dilakukan dengan memperhatikan lamanya pemberian pendidikan kesehatan [8]. Hal tersebut juga tidak lepas dari karakteristik responden yang dalam hal ini orangtua. Salah satu karakteristik responden yang cukup berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan adalah usia. Semakin tua usia seseorang, maka akan semakin mudah seseorang tersebut dalam menerima informasi baru guna peningkatan kesehatan diri maupun keluarganya [10].

Keluarga merupakan sistem pendukung yang mampu memberikan dukungan penuh dalam upaya peningkatan derajat kesehatan anggota keluarganya melalui perubahan

perilaku. Perilaku keluarga dapat diubah dengan meningkatkan pemahaman terhadap suatu masalah kesehatan. Peningkatan pemahaman dapat tercapai melalui pemberian informasi kesehatan dengan model pendekatan yang tepat salah satunya pendidikan kesehatan. Tingkat pemahaman keluarga yang baik, akan mempengaruhi sikap dan tindakan keluarga dalam upaya pencegahan masalah kesehatan, sehingga masalah kesehatan dapat teratasi dan terjadi peningkatan derajat kesehatan pada keluarga [11][12].

Pengetahuan keluarga tentang nutrisi memiliki peranan penting dalam keluarga melakukan manajemen nutrisi pada balita dengan stunting. Hal tersebut akan mempengaruhi perilaku keluarga dalam memilih jenis makanan dan kuantitas makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan asupan nutrisi balita stunting. Hal tersebut juga sesuai dengan pernyataan Friedman (2010), yang menyatakan bahwa jika keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik, maka akan mensukseskan keluarga dalam melaksanakan kelima tugas kesehatannya meliputi keluarga mampu mengenal masalah kesehatan tentang stunting, keluarga mampu memutuskan tindakan perawatan yaitu pemberian nutrisi yang tepat pada balita stunting, keluarga mampu melakukan tindakan perawatan yang tepat pada balita stunting dengan pemberian asupan nutrisi yang tepat, keluarga mampu melakukan modifikasi jenis nutrisi yang diberikan pada balita stunting, dan keluarga mampu memanfaatkan sumber daya di lingkungan guna menunjang pelaksanaan tindakan perawatan pada balita stunting [13].

Perubahan pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan merupakan suatu keberhasilan dari proses pembelajaran dalam pemberian pendidikan kesehatan yang salah satunya dipengaruhi oleh jangka waktu pemberian. Hal ini sesuai dengan pernyataan Lucksted, dkk. (2011), bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan jangka waktu yang cukup lama atau berkesinambungan dimana berfokus pada peningkatan pengetahuan dengan tujuan jangka lama yaitu pengembangan keterampilan partisipan memiliki dampak yang signifikan terhadap perubahan pengetahuan untuk pencegahan masalah kesehatan di keluarga, salah satunya pemenuhan nutrisi balita stunting [14].

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan merupakan suatu tindakan dan upaya dalam menyampaikan secara luas tentang pesan-pesan kesehatan dengan tujuan agar masyarakat dapat mengenal, mau dan nantinya memiliki kemampuan dalam berperilaku hidup sehat. Pemberian pendidikan kesehatan dapat memberikan dampak yang positif terhadap orangtua dengan balita stunting karena orangtua bisa mendapatkan informasi yang baru tentang stunting, masalah nutrisi balita stunting dan cara perawatan balita stunting melalui manajemen nutrisi. Sehingga kedepannya perlu adanya program-program penyampaian informasi kesehatan secara berkesinambungan dan melalui pendekatan kearifan lokal yang berfokus pada perbaikan gizi balita dengan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ketua STIKES Widyagama Husada, Kepala Puskesmas Pamotan Dampit Kabupaten Malang, responden penelitian serta semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.

REFERENSI

- [1] I. D. N. Supriasa and H. Purwaningsih, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang," *Karta Rahardja*, vol. 1, no. 2, pp. 55-64, 2019, [Online]. Available: <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>.

- [2] N. Ernawati, "Kejadian Balita Stunting Di Posyandu Apel Desa Jambearjo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang," *J. Kesehat. Mesencephalon*, vol. 5, no. 2, 2019, doi: 10.36053/mesencephalon.v5i2.108.
- [3] Direktorat Kesehatan, G. Masyarakat, S. P. P. Gizi, and Bappenas, "Pencegahan Stunting dan Pembangunan Sumber Daya Manusia," *Bul. Jendela Data dan Inf. Kesehat.*, vol. 53, no. 9, pp. 38–43, 2018, doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [4] K. Riskesdas, "Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)," *J. Phys. A Math. Theor.*, vol. 44, no. 8, pp. 1–200, 2018, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [5] I. D. N. Supariasa and H. Purwaningsih, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Malang," *Karta Rahardja*, vol. 1, no. 2, pp. 55–64, 2019.
- [6] U. H. Rahmawati, L. A. S, and H. Rasni, "Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Arjasa, Jember," *Pustaka Kesehat.*, vol. 7, no. 2, p. 112, 2019, doi: 10.19184/pk.v7i2.19123.
- [7] F. Dwi Bella, N. Alam Fajar, and Misnaniarti, "Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang," *J. Epidemiol. Kesehat. Komunitas*, vol. 5, no. 1, pp. 15–22, 2020, [Online]. Available: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekk/article/download/5359/3746>.
- [8] S. H. Indraswari, "Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Poster Dan Kartu Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang Gizi Seimbang Di Sdn Ploso 1-172 Surabaya," *The Indonesian Journal of Public Health*, vol. 14, no. 2, p. 210, 2019, doi: 10.20473/ijph.v14i2.2019.211-222.
- [9] T. P. Handayani, V. M. Tarawan, and J. Nurihsan, "Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Stunting Pada Balita Usia 12 – 36 Bulan Melalui Penerapan Aplikasi Anak Bebas Stunting (Abs)," *J. Kebidanan Malahayati*, vol. 5, no. 4, pp. 357–363, 2019, doi: 10.33024/jkm.v5i4.2058.
- [10] M. F. Rizal and E. van Doorslaer, "Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia," *SSM - Popul. Heal.*, vol. 9, p. 100469, 2019, doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100469.
- [11] K. E. Wicaksono and R. W. E. Yani, "Efektivitas Family Psychoeducation Model dalam Perubahan Perilaku Keluarga Mencegah Hipertensi," University of Jember, 2017.
- [12] E. Galasso and A. Wagstaff, "The aggregate income losses from childhood stunting and the returns to a nutrition intervention aimed at reducing stunting," *Econ. Hum. Biol.*, 2019, doi: 10.1016/j.ehb.2019.01.010.
- [13] P. A. Hulme, "Family Empowerment: A Nursing Intervention With Suggested Outcomes for Families of Children With a Chronic Health Condition," 1999.
- [14] P. E. Koren, N. DeChillo, and B. J. Friesen, "Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities: A brief questionnaire," *Rehabil. Psychol.*, 1992, doi: 10.1037/h0079106.

**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 menunjukan 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 ketahui 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 Ulsadar 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 Ulsadar 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 ulsadar. 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 Ulsadar 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 kur	Mean	SD	N	p-value
Pengetahuan	Before	62,27	5,42	15	0,001
	After	64,93	4,95	15	
Upaya pencegahan	Before			15	
<i>stunting</i>	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 Dalam Rangka 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 Ratulungan
- 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

Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes ----- Volume 9 Nomor 4, Oktober 2018
 ISSN 2086-3098 (p) – ISSN 2502-7778 (e)

- 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

Lampiran 2 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

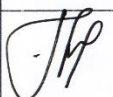
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Evi Alfrah Ulfa
NIM : 18010036
Judul : Pengaruh Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Pada Balita Stunting : Literature Review

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	10/21/21	Konsultasi Thema/10/21/21	 Kustin	1	10/21/21	Konsultasi 10/21/21	
2	12/21/21	BAB I	 Kustin			OK. Para ahli periksa ts. 4. 10/21/21	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI..... UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul :

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	26/4/2021	MURK RAB I + Identifikasi Masalah	 Kustin	2		Anal paragraf dan kekohesifan / koherensi / simpulan	
4	30/4/2021	ACC RAB I Lanjut BAB 2	 Kustin	3		paragraf, tata letak, dan kutipan / referensi	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI.....

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

Judul :

Pembimbing 1 :

Pembimbing 2 :

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 1	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 2
5	07/12 2021	Perbaikan Rumus + Bab 3		1.	23/12 21	perbaikan tata letak rumus paragraf daftar isi - penutup	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

23/21 R	Perbaiki Bnt 3		4. 30/11	perbaiki penulisan sosiologi & bentuk pedang 4/ Latar belakang ↓ tanggung jawab sangat penting 1. Sifat BAB II	
23/12 2021	Acc Bnt Majalah Lupa		5. 13/11	perbaiki penulisan perbaikan konsep tanggung jawab 1. Sifat perbaiki, sifat perbaiki	
			6. 14/11	perbaiki penulisan tabel disorot tanda garis vertikal perbaikan teori diperbaiki	



UNIVERSITAS dr.SOEABANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

				7	27/23	formulir BAB I, II, III pelatihan sen Or sam falsafah ss hasil pelajaran.	
				8	3/20 1	formulir tentang atk BAB II 2y pro kiperbu	
				13	12/22 4	pelatihan sen 2 sam	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 1	No	Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan & Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing 2
	06/6/22	persi bab 4 - lengkapi di bagian isi			6/22	persi bab 1 - lengkapi bab 1	
	14/06/22	persi bab 9 - persi bab 5 - dan lengkapi bagian isi			7/7/22	persi bab 1 - persi bab 5 - dan lengkapi bagian isi	
	01/07/2022	- lengkapi sampai bab VI			8/7/22	lengkapi sampai bab II	
	13/07/2022	- lengkapi Bab 6 - persi bab 6			12/7/22	persi bab 5 - persi bab 5	
					15/7/22	persi bab 5 - persi bab 5	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

14/7 ²⁰²²	tabulasi kumulasi		16/7 ²²	Haris Sibarani	
16/7	⊕ Pembahasan sem FTO		17/7 ²²	Ditandatangani oleh pembahas & penul FTO	
18/7 ²⁰²²	⊕ Artikelnya		18/7 ²²	Kesimpulan Bertas dan penulisan paragraf	
19/7 ²⁰²²	Acc semhas		19/7 ²²	Acc April	
24/7 ²⁰²²	Acc pertemuan				
16/8	Acc Bendel				