

**PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU MELALUI EDUKASI
GIZI UNTUK PENCEGAHAN STUNTING
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh:
Elly Dyah Nurshanti
NIM. 18010109

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

**PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU MELALUI EDUKASI
GIZI UNTUK PENCEGAHAN STUNTING
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh:
Elly Dyah Nurshanti
NIM. 18010109

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi *Literature Review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas dr. Soebandi

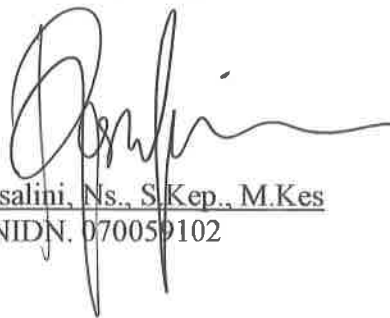
Jember, 25 Agustus 2022

Pembimbing Utama



Gumiarti, S.ST., M.P.H
NIDN. 4005076201

Pembimbing Anggota



Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes
NIDN. 070059102

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul “Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 06 September 2022

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,



Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes
NIDN. 4006066601

Penguji I,



Gumiarti, S.ST., M.P.H
NIDN. 4005076201

Penguji II,



Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes
NIDN. 070059102

Mengesahkan
Dewan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi.



Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Nama : Elly Dyah Nurshanti
Tmpat, Tanggal Lahir : Jember, 15 November 1999
NIM : 18010109

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi *literature review* dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting” ini adalah asli dan belum pernah diajukan sebagai syarat penelitian, baik di Universitas dr. Soebandi maupun di perguruan tinggi lain. Skripsi ini murni gagasan dan rumusan penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing. Dalam perumusan skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah ditulis serta dipublikasikan, kecuali secara tertulis jelas dicantumkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi lainnya, sesuai dengan norma yang berlaku dalam perguruan tinggi ini.

Jember, 06 September 2022



(Elly Dyah Nurshanti)
18010109

KATA PENGANTAR

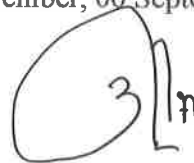
Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi dengan metode *Literature Review* ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi;
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi;
4. Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Penguji yang telah bersedia menguji dan memberikan saran dalam penyusunan skripsi ini;
5. Gumiarti, S.ST., M.P.H, selaku Penguji II dan Pembimbing I yang telah membimbing saya dengan baik selama penyusunan skripsi ini;
6. Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes selaku Penguji III dan Pembimbing II yang telah membimbing saya dengan baik selama penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 06 September 2022



(Elly Dyah Nurshanti)

SKRIPSI

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU MELALUI EDUKASI GIZI UNTUK PENCEGAHAN STUNTING *LITERATURE REVIEW*

Oleh:

Elly Dyah Nurshanti

NIM. 18010109

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : Gumiarti, S.ST., M.P.H

Dosen Pembimbing Anggota : Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga memberikan kemudahan bagi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir. Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Keluarga tercinta terutama Bapak, Almh. Ibu, kakak-kakak saya, dan keponakan tercinta. Beliau-beliau inilah yang mengantarkan penulis sampai pada tahap ini, tahap di mana penulis bisa menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan;
2. Segenap *civitas* akademik Universitas dr. Soebandi, terutama Prodi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan telah memberikan dorongan semangat untuk kuliah;
3. Sahabat-sahabat yang selalu memberikan semangat dan dukungannya;
4. Teman-teman kelas 18C yang telah berbagi suka maupun duka bersama selama mengikuti perkuliahan dan dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. Semua pihak yang telah memberikan dukungan serta semangatnya untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

“Ya Rabbku, lapangkanlah untukku dadaku, dan mudahkanlah untukku urusanku, dan lepaskanlah kekakuan dari lidahku, supaya mereka mengerti perkataanku”.

(Q.S Thaha: 25-28)

“Ya Allah tiada kemudahan kecuali yang Engkau buat mudah dan Engkau Dzati yang menjadikan segala kesedihan (kesulitan) menjadi mudah, bila Engkau menghendakinya”

“You still have a lot of time to make yourself be what you want”

(S. E. Hinton)

ABSTRAK

Nurshanti, Elly Dyah*, Gumiarti**, Rosalini, Wike*** 2022. **Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi Untuk Pencegahan Stunting: Literature Review**, Skripsi, Program Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Stunting merupakan permasalahan gizi yang dihadapi oleh masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya angka risiko kesakitan, hambatan pertumbuhan motorik dan mental pada anak, dan kematian. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 berada pada angka 24,4% atau sekitar 5,33 juta anak mengalami *stunting*. Tujuan penelitian ini yaitu menjelaskan peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*. Metode penelitian menggunakan *literature review*, pencarian artikel menggunakan 2 database yaitu *Google Scholar* dan *ResearchGate*, kemudian dilakukan proses seleksi menggunakan PICOS sesuai dengan kriteria inklusi, ditemukan 7 artikel rentang tahun 2020-2022. Hasil artikel menyatakan sebelum edukasi menunjukkan 4 artikel berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 66,0 dan 3 artikel berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang tertinggi sebesar 72,00%, cukup tertinggi sebesar 34,29% dan baik tertinggi sebesar 30,0%. Sesudah edukasi menunjukkan 4 artikel berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 88,4 dan 3 artikel berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang sebesar 36,67%, cukup tertinggi sebesar 24,0% dan baik tertinggi sebesar 85,71%. Analisa peningkatan pengetahuan ibu, 4 artikel membuktikan terjadi peningkatan berdasarkan nilai mean sebelum edukasi gizi rentang 12,72-77,0 dan sesudah rentang 19,66-88,801 dengan selisih mean sebelum dan sesudah rentang 6,94-27,986. 3 artikel membuktikan berdasarkan nilai hasil sebelum edukasi gizi kategori kurang rentang 51,42-72%, cukup rentang 28,0-34,29%, dan baik rentang 14,29-30,0%, dan sesudah edukasi gizi kategori kurang 36,67%, cukup rentang 14,29-24,0%, dan baik rentang 63,33-85,71%. Kesimpulan yang didapat menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian *literature review* ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan untuk mengoptimalkan edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*.

Kata Kunci : Edukasi Gizi, Pengetahuan Ibu, *Stunting*

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Nurshanti, Elly Dyah*, Gumiarti**, Rosalini, Wike***. 2022. ***Increasing Mother's Knowledge through Nutrition Education for Stunting Prevention: Literature Review***, Thesis, Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi.

Stunting is a nutritional problem faced by the community that is associated with an increased risk of morbidity, motor and mental growth retardation in children, and death. The prevalence of stunting in Indonesia in 2021 is at 24,4% or around 5,33 million children are stunted. The purpose of this study is to explain the increase mother's knowledge through nutrition education for stunting prevention in a literature review. This study method uses a literature review, searches for articles using 2 databases, Googlescholar and ResearchGate, then a selected using PICOS according to the inclusion criteria found 7 articles ranged from 2020-2022. The results of the article that before education showed 4 articles based on numerical data the highest mean value was 66,0 and 3 articles based on category data, less category was 72,00%, enough was 34,29% and good was 30,0%. After education showed 4 articles based on numerical data the highest mean value was 88,4 and 3 articles based on category data, less category was 36,67%, enough was 24,0%, and good was 85,71%. Analysis the increase, 4 articles that there was an increase based on the mean value before 12,72-77,0% and after 19,66-88,801%, the difference before and after ranges from 6,94-27,986, 3 articles proved based on the value of the results before, less category ranges from 51,42-72,0%, enough 28,0-34,29%, and good 14-29-30,0%, after, less category 36,67%, enough 14,29-24,0%, and good 63,33-85,71%. The conclusions obtained shows that there is an increase in mother's knowledge through nutrition education for prevention of stunting. Based on the results of this literature review, it is hoped that it can be a source of information for the development of nursing science to optimize nutrition education for stunting prevention.

Keywords : Nutrition Education, Mother's Knowledge, Stunting

*Researcher

**Supervisor 1

***Supervisor2

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan Skripsi dengan metode *Literature Review* ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting”.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM, selaku Rektor Universitas dr. Soebandi;
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi;
4. Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Penguji yang telah bersedia menguji dan memberikan saran dalam penyusunan skripsi ini;
5. Gumiarti, S.ST., M.P.H, selaku Penguji II dan Pembimbing I yang telah membimbing saya dengan baik selama penyusunan skripsi ini;
6. Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes selaku Penguji III dan Pembimbing II yang telah membimbing saya dengan baik selama penyusunan skripsi ini.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 06 September 2022

(Elly Dyah Nurshanti)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	..ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 PENGETAHUAN IBU	9
2.1.1 Pengertian Ibu	9
2.1.2 Pengertian Pengetahuan	9

2.1.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	10
2.1.4	Cara Memperoleh Pengetahuan	14
2.1.5	Tingkat Pengetahuan.....	15
2.1.6	Cara mengukur pengetahuan.....	18
2.2	EDUKASI GIZI	20
2.2.1	Pengertian Edukasi.....	20
2.2.2	Metode dan Media Edukasi	21
2.2.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Edukasi	24
2.2.4	Edukasi Isi Piringku	26
2.3	STUNTING	29
2.3.1	Pengertian Stunting.....	29
2.3.2	Indikator Stunting	30
2.3.3	Faktor Penyebab Stunting	32
2.3.4	Dampak Stunting	37
2.3.5	Pencegahan Stunting.....	39
2.4	Kerangka Konsep	50
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		51
3.1	Strategi Pencarian Literature	51
3.1.1	Protokol dan Registrasi	51
3.1.2	Database Pencarian	51
3.1.3	Kata Kunci	52
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	52
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	53
3.4	Rencana Artikel yang Direview	56
BAB 4 HASIL DAN ANALISA		62
BAB 5 PEMBAHASAN		72
BAB 6 PENUTUP		83
DAFTAR PUSTAKA.....		86
LAMPIRAN.....		90

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengelompokkan Status Gizi Berdasarkan Z-Score	32
Tabel 3.1 Kata Kunci	52
Tabel 3.2 Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi Literature Review	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rumus Skor Simpang Baku (Z-score) (TNP2K, 2017)	31
Gambar 2.2 Kerangka teori Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting.....	50
Gambar 3.1 Diagram Flow literature berdasarkan PRISMA 2009 dalam Nursalam, 2020.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Usulan Kepeminatan Departemen Keperawatan	90
Lampiran 2. Lembar Usulan Judul Penelitian.....	91
Lampiran 3. Lembar Konsultasi Pembimbingan Skripsi.....	92
Lampiran 4. Form Persyaratan Seminar Proposal	94
Lampiran 5. Form Persyaratan Seminar Hasil	97
Lampiran 6. Rencana Penyusunan Skripsi.....	98
Lampiran 7. Artikel Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.....	99
Lampiran 8. Artikel Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan stunting Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur	107
Lampiran 9. Artikel Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting pada Anak.....	113
Lampiran 10. Artikel Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita untuk Mencegah stunting Melalui Penyuluhan	120
Lampiran 11. Artikel Upaya Pengendalian Angka Kejadian Stunting Melalui Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Gizi Seimbang.....	126
Lampiran 12. Artikel Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Besar	136
Lampiran 13. Artikel Edukasi Ibu tentang Gizi Balita sebagai Pencegahan terjadinya Stunting dan Gizi Kurang	142

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB/U	: Berat Badan/ Umur
BB/TB	: Berat Badan/Tinggi Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPNT	: Bantuan Pangan Non Tunai
DDTK	: Deteksi Dini Tumbuh Kembang
GenRe	: Generasi Berencana
Germas	: Gerakan Masyarakat Sehat
Gr	: gram
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IQ	: <i>Intelligence Quotient</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional

KB	: Keluarga Berencana
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
KIA	: Kartu Identitas Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KRPL	: Kawasan Rumah Pangan Lestari
Litbangkes	: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
NIS	: Nilai Individual Subjek
NMBR	: Nilai Median Baku Rujukan
NSBR	: Nilai Simpangan Baku Rujukan
MeSH	: <i>Medical Subject Heading</i>
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
MTBs	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PB/U	: Panjang Badan/ Umur
PDB	: Produk Domestik Bruto
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
Perpres	: Peraturan Presiden

PHBS	: Pola Hidup Bersih dan Sehat
PIK-KRR	: Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja
PMBA	: Pemberian Makanan Bayi dan Anak
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PROGAS	: Program Gizi Anak Sekolah
RAN-PG	: Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi
RI	: Republik Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPJPN	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional
SD	: Standar Deviasi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SSGI	: Studi Status Gizi Indonesia
TB/U	: Tinggi Badan/ Umur
TKPM	: Tinggi Kalori, Protein dan Mikronutrien
TNP2K	: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi anak di bawah lima tahun merupakan parameter kesehatan yang penting karena usia balita merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit. Kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang dapat mengakibatkan masalah gizi kronis sehingga pertumbuhan anak terganggu. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Losong and Adriani, 2017). Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi oleh negara diseluruh dunia, khususnya pada negara berkembang. Masalah *stunting* termasuk ke dalam permasalahan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya angka risiko kesakitan, kematian dan hambatan pertumbuhan motorik dan mental pada anak (Apriluana and Fikawati, 2018).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak dengan *stunting* mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018). *Stunting*

menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, *stunting* akan mulai tampak ketika bayi berusia dua tahun (TNP2K, 2017).

Berdasarkan data WHO tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia dengan angka 55%, sedangkan lebih dari sepertiganya dengan angka 39% tinggal di Afrika. Sekitar 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan dengan angka 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Prevalensi balita *stunting* di wilayah Asia Tenggara mencapai 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2018, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) melakukan penelitian dan didapatkan prevalensi angka *stunting* turun menjadi 30,8% (Kemenkes RI, 2018). Menurut Studi Kasus Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2019 angka *stunting* sebesar 27,7%, pada tahun 2020 turun menjadi 26,9%. Prevalensi *stunting* pada tahun 2021 berada pada angka 24,4% atau sekitar 5,33 juta balita (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi *stunting* pada anak balita pada Provinsi Jawa Timur sebesar 26,9% pada 2019 dan turun menjadi 23,5% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi angka *stunting* pada anak balita pada Kabupaten Jember sebesar 37,9% pada 2019 dan turun menjadi 23,9% pada tahun 2021 (Sudikno *et al.*, 2019). Dalam sebuah penelitian pengaruh edukasi terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat, menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ibu dengan kategori nilai baik (>60) pada *posttest* dibandingkan *pretest* (Rehena, Hukubun and Nendissa, 2020). Penelitian lain juga memberikan hasil yang sama yaitu terjadi peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi. Hasil penelitian pengetahuan ibu kurang (36,8%) dan cukup (57,9%) setelah diberikan edukasi meningkat menjadi (68,4%) memiliki pengetahuan baik (Rachmah *et al.*, 2020).

Stunting pada balita di negara berkembang dapat disebabkan karena faktor genetik dan faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal. *Stunting* di Indonesia dapat terjadi dari beberapa faktor yang dikaitkan dengan pemberian ASI tidak eksklusif, status sosial ekonomi rumah tangga, kelahiran premature, BBLR, pendidikan ibu yang rendah, sanitasi buruk dan lingkungan (Indah Budiastutik and Muhammad Zen Rahfiludin, 2019). *Stunting* dapat disebabkan oleh salah satunya adalah status gizi anak tidak seimbang. Salah satu faktor yang berperan penting dalam status gizi balita adalah pola asuh. Balita yang tidak mendapatkan pola asuh yang benar, akan menyebabkan balita tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhannya (Manumbalang, Rompas and Bataha, 2017). Masalah gizi dipengaruhi oleh

banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Salah satu yang mempengaruhinya yaitu ibu, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup untuk anak serta pola asuh yang dipengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku dan jumlah saudara (Maywita, 2018). Selain itu, faktor ekonomi yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah pekerjaan dan pengeluaran untuk pangan (Rahmawati, Fajar and Idris, 2020).

Kurang gizi pada masa balita memiliki akibat yang serius. Anak yang mengalami kekurangan gizi cenderung mengalami sakit yang lebih parah daripada anak yang tercukupi gizinya. Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi diantaranya meningkatnya angka kesakitan, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, dan bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan anak dan meningkatkan angka kematian (Kemenkes RI, 2018). Anak kurang gizi yang lolos dari kematian akan tumbuh menjadi dewasa yang pendek, memiliki IQ yang lebih rendah, produktivitas ekonominya terhambat dan berisiko lebih besar menurunkan anak dengan berat badan yang kurang. *Stunting* juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa (Ulfa and Sitasari, 2019). Dalam jangka panjang, anak *stunting* yang berhasil mempertahankan hidupnya, pada usia dewasa cenderung akan menjadi gemuk, dan berpeluang menderita penyakit tidak menular, seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan

lain-lain (Kemenkes RI, 2018). Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya *stunting* akan menghambat tingkat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017).

Untuk mengatasi permasalahan gizi pada anak seperti *stunting* pada balita sudah banyak kebijakan dan program yang dicanangkan oleh pemerintah seperti, posyandu, DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) pada balita dan anak (Maywita, 2018). Presiden RI menargetkan angka *stunting* turun menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk mengejar target tersebut penanganan *stunting* pada 2 tahun ke depan harus turun sebesar 3-3,5% per tahun (Kemenko, 2021). Salah satu upaya untuk mencegah dan mengatasi angka *stunting* yaitu menerapkan konsumsi gizi seimbang. Gizi seimbang adalah pemenuhan kebutuhan makanan yang di konsumsi sehari-hari dan mengandung zat gizi dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan tubuh (Fajriani, Aritonang and Nasution, 2020). Hal ini bertujuan agar tubuh anak tetap sehat, menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak agar lebih baik sehingga terhindar dari berbagai macam penyakit dan dapat mencapai status gizi yang normal, serta dapat membantu proses pertumbuhan otak anak agar meningkatkan prestasi belajarnya (Kemenkes RI, 2017). Pentingnya gizi yang optimal bagi pertumbuhan, perkembangan, serta kesehatan bagi anak dapat meningkat dengan baik apabila disertai

dengan peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi anak. Ibu sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga perlu dibekali berbagai pengetahuan dan keterampilan agar mereka mengerti, terampil dalam mengasuh dan membimbing tumbuh kembang anak secara baik sesuai dengan tahap perkembangan anak. Peran ibu dalam tahap perkembangan anak sangat penting, karena dengan keterampilan ibu yang baik maka diharapkan pemantauan anak dapat dilakukan dengan baik (Werdiningsih and Astarani, 2012). Peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi anak dapat dilakukan melalui edukasi gizi. Kegiatan edukasi gizi merupakan suatu kegiatan untuk informasi terkait gizi dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku menjadi lebih baik (Muzarofatus, 2021). Selain itu, edukasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, dengan adanya peningkatan pengetahuan maka diharapkan akan terjadi perubahan perilaku yang lebih baik terhadap gizi dan kesehatan (Nuryanto *et al.*, 2014). Pendidikan kesehatan merupakan intervensi yang menentukan kesehatan masyarakat. Secara umum, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan perilaku individu, kelompok maupun masyarakat agar mereka meningkatkan perilaku hidup sehat. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu yaitu melalui pendidikan atau edukasi kesehatan (Rehena, Hukubun and Nendissa, 2020).

Melihat fenomena tingginya angka kejadian *stunting* di Indonesia, maka peneliti melakukan penelitian *literature review* peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi secara *literature review*
2. Mendeskripsikan pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi gizi secara *literature review*
3. Menganalisa peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting* secara *literature review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran mengenai identifikasi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan masukan yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan akan pentingnya peran dari tenaga kesehatan dalam memberi edukasi. Sebagai seorang *educator*, tenaga kesehatan dituntut untuk bisa memberikan edukasi gizi dengan benar sehingga bisa meningkatkan pengetahuan dan sikap gizi masyarakat yang nantinya akan berpengaruh terhadap perilaku serta pola pikir dari masyarakat.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi masyarakat agar semakin meningkatkan pengetahuan sehingga bisa mengubah pandangan mengenai pentingnya penanggulangan anak *stunting*.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat juga dimanfaatkan sebagai bahan masukan dalam melakukan penelitian-penelitian tentang peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan *stunting* di masa yang akan datang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGETAHUAN IBU

2.1.1 Pengertian Ibu

Ibu adalah orang tua dan tempat pertama dimana seorang anak mendapatkan pendidikan. Seorang ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam menciptakan generasi yang lebih baik. Apabila ibu memahami dan ingin melaksanakan tugas serta tanggung jawab dalam mendidik dan menjaga anak dengan baik, maka nantinya akan lahir generasi yang unggul dan bertanggungjawab. Ibu sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga perlu dibekali berbagai pengetahuan dan keterampilan agar mereka mengerti, terampil dalam mengasuh dan membimbing tumbuh kembang anak secara baik sesuai dengan tahap perkembangan anak. Peran ibu dalam tahap perkembangan anak sangat penting, karena dengan keterampilan ibu yang baik maka diharapkan pemantauan anak dapat dilakukan dengan baik (Werdiningsih and Astarani, 2012).

2.1.2 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Penginderaan setiap orang akan berbeda-beda tergantung orang tersebut menerima pengindraannya terhadap objek atau sesuatu (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui manusia tentang benda, sifat, keadaan dan ilmu. Pengetahuan dimiliki oleh semua manusia dari suku bangsa yang berbeda-beda di dunia. Mereka memperoleh pengetahuan melalui pengalaman, intuisi, wahyu, logika, atau kegiatan yang bersifat percobaan. Jadi pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui manusia dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sebuah objek tertentu.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin

banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun seseorang yang berpendidikan rendah bukan berarti berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak hanya diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu yang dipelajarinya. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek yang dipelajarinya.

b. Mass media / informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan adanya kemajuan teknologi tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi terdapat berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pendapat dan opini seseorang. Dalam penyampaian informasi, media massa membawa

informasi yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru tersebut memberikan fakta baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran maupun pertimbangan apakah yang dilakukan bernilai baik atau buruk. Saat seseorang melakukan pertimbangan apakah budaya tersebut dapat diterima nalar dan logis maka seseorang tersebut telah melakukan proses berfikir yang akhirnya akan menambah pengetahuannya.

Status ekonomi seseorang juga menentukan pengetahuan seseorang. Dengan status ekonomi yang mencukupi maka seseorang tersebut bisa mendapatkan peluang lebih besar untuk mengakses suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu untuk menunjang peningkatan pengetahuan. Sebaliknya, apabila seseorang tersebut memiliki status ekonomi yang rendah akan kesulitan dalam mengakses fasilitas, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya

interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Lingkungan yang baik akan menimbulkan timbal balik yang baik dan sebaliknya lingkungan yang buruk akan menimbulkan timbal balik yang buruk.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh pada masa lalu untuk memecahkan masalah yang dihadapi saat ini. Pengetahuan bisa didapatkan dari pengalaman pribadi maupun orang lain. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan penalaran secara ilmiah.

f. Usia

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

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), terdapat dua cara memperoleh pengetahuan yaitu:

a. Cara tradisional atau non ilmiah

Cara yang dilakukan oleh manusia saat sebelum ditemukan cara dengan metode ilmiah. Cara ini dilakukan oleh manusia pada zaman dulu untuk memecahkan masalah termasuk dalam menemukan teori atau pengetahuan baru. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain: cara coba salah (*trial and error*), secara kebetulan, cara kekuasaan (*otoriter*), pengalaman pribadi, cara akal sehat, kebenaran melalui waktu, kebenaran secara intuitif, melalui jalan pikiran, induksi dan deduksi.

b. Cara modern atau ilmiah

Cara ilmiah ini dilakukan dengan sistematis, logis dan ilmiah dalam bentuk metode penelitian. Pada metode ini pemecahan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris. Penelitian dilakukan uji coba terlebih dahulu sehingga instrument yang digunakan valid dan reliabel dan hasil penelitiannya dapat digeneralisasikan pada populasi. Pengetahuan yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan karena telah melalui serangkaian proses yang ilmiah.

2.1.5 Tingkat Pengetahuan

Dalam Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkatan yang berbeda-beda. Secara umum pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Pengetahuan yang dimiliki sebatas mengingat apa yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan pengetahuan tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pada tingkatan ini adalah menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini yaitu: menyebutkan definisi *stunting*, menguraikan penyebab *stunting*, dan menyebutkan dampak dari *stunting*.

b. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Kemampuan pada tingkatan ini adalah mendiskusikan, memberi contoh, merangkum, dan mengenali. Contoh tahapan ini yaitu: orang yang memahami faktor penyebab *stunting*, bukan sekedar menyebutkan faktor penyebab *stunting*, tetapi dapat menjelaskan mengapa bisa terjadi faktor penyebab *stunting* tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu mampu mengaplikasikan atau menerapkan objek yang telah dipelajari sebelumnya. Aplikasi diartikan apabila seseorang telah memahami objek yang dimaksud, dapat menggunakan atau menerapkan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain. Kemampuan pada tingkatan ini adalah menerapkan, menggunakan, menyusun, menggambarkan. Contoh tahapan ini yaitu: seseorang yang telah paham bagaimana pencegahan stunting, maka akan mudah menerapkan hal-hal yang bisa dilakukan untuk pencegahan stunting pada kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*analysis*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu mampu menguraikan, menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut. Kemampuan pada tingkatan ini adalah mengklasifikasi, menganalisis, membandingkan, menyimpulkan. Contoh tahapan ini yaitu: dapat membedakan antara *underweight*, *wasting* dan *stunting*, mampu membuat tabel perbedaan antara *underweight*, *wasting* dan *stunting*.

e. Sintesis (*synthesis*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu kemampuan menghubungkan unsur pengetahuan yang ada menjadi pola baru yang lebih menyeluruh. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Kemampuan pada tingkatan ini adalah menggabungkan, mengumpulkan, mengkorelasikan, merencanakan, menghasilkan, memadukan, mereorganisasi, merevisi, dan merangkum. Contoh tahapan ini yaitu: dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat. Kemampuan pada tingkatan ini adalah menaksir, mengkaji, menyimpulkan, mengkritik, mendebat, mempertahankan dan menimbang. Contoh tahapan ini yaitu: seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak, seseorang

dapat menilai manfaat ikut KB, dan sebagainya (Syapitiri Heni, Amila, 2021).

2.1.6 Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Pertanyaan objektif khususnya pertanyaan pilihan ganda lebih disukai dalam pengukuran pengetahuan karena lebih mudah disesuaikan dengan pengetahuan yang akan diukur dan penilaiannya akan lebih cepat. Nilai nol jika responden menjawab salah dan nilai satu jika menjawab pertanyaan dengan benar. Karena penelitian yang digunakan adalah deskriptif maka uji analisa data secara statistik dimana hasil pengolahan data hanya berupa uji proporsi.

Uji proporsi tersebut mengacu pada rumus:

$$P = \left(\frac{F}{N} \times 100 \% \right)$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Jumlah pertanyaan yang benar

N = Jumlah semua pertanyaan

Selanjutnya, hasil dari pengukuran pengetahuan ini akan dibagi menjadi tiga kategori yaitu baik, cukup, dan kurang. Kategori baik apabila menjawab dengan benar (76-100%), cukup apabila menjawab dengan benar (56-75%), dan kurang apabila menjawab dengan benar (<55%) (Arikunto, 2013).

2.2 EDUKASI GIZI

2.2.1 Pengertian Edukasi

Edukasi atau pendidikan merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pemberi pendidikan atau edukator. Dilakukan pendekatan secara edukatif sehingga menghasilkan perilaku individu, kelompok, maupun masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan dan mempertahankan gizi tetap baik (Notoatmodjo, 2014). Menurut WHO, edukasi gizi mempunyai tujuan untuk mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. Dalam Undang-Undang RI nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan mutu gizi masyarakat. Beberapa program yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut antara lain yaitu: perbaikan pola konsumsi makan sesuai dengan gizi seimbang, perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik dan kesehatan, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi, peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (Sukraniti, Taufiqurrahman and Iwan, 2018).

2.2.2 Metode dan Media Edukasi

a. Metode Edukasi

Edukasi gizi dapat dibedakan berdasarkan jumlah sasaran pendidikan. Jenis pendidikan gizi berdasarkan jumlah sasaran pendidikan gizi dibedakan menjadi 3 yaitu:

1. Metode edukasi gizi individu, pendekatan individu ini digunakan karena setiap orang memiliki masalah yang berbeda-beda berdasarkan masalah yang dihadapinya. Dengan pendekatan secara individu edukator akan mengetahui secara tepat permasalahan dan solusi. Penerapan dari edukasi gizi secara individu ini adalah konseling dan konsultasi.
2. Metode edukasi gizi kelompok, pada edukasi gizi memiliki sasaran kelompok dengan karakteristik yang sama, mengukur jumlah peserta kelompok, serta latar belakang kelompok. Penerapan edukasi pada kelompok terbagi menjadi kelompok besar dan kelompok kecil. Pada kelompok besar dapat dilakukan dengan metode ceramah dan seminar. Pada kelompok kecil dapat dilakukan dengan metode diskusi kelompok, curah pendapat (*brain storming*), bola salju (*snow balling*), bermain simulasi, bermain peran, dll.
3. Metode edukasi gizi massa, pada edukasi ini sasarannya merupakan masyarakat luas. Edukasi bersifat umum dan menyeluruh, maka pesan dan materi harus disiapkan semaksimal mungkin sehingga dapat dipahami oleh masyarakat. Edukasi ini umumnya

dipergunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap suatu perilaku baru. Penerapan edukasi gizi yang bersifat umum seperti ceramah umum, pidato, spanduk, poster, dll (Sukraniti, Taufiqurrahman and Iwan, 2018).

b. Media Edukasi

Pada sebuah kegiatan edukasi diperlukan suatu alat yang dapat membantu dalam proses kegiatan tersebut berlangsung, seperti penggunaan media agar terjalin kesinambungan antara informasi yang diberikan oleh pemberi informasi kepada penerima informasi. Media berasal dari Bahasa latin '*medius*' yang bermakna 'di antara'. Media diartikan sebagai sarana berkomunikasi dan sumber informasi. Pengertian ini mencakup semua hal yang memuat informasi seperti televisi, video, aplikasi, internet, dll (Cahyadi, 2019).

Proses pemberian edukasi pada hakikatnya adalah suatu proses komunikasi yaitu proses penyampaian pesan atau informasi dari sumber pesan melalui media tertentu kemudian diteruskan kepada penerima pesan. Penyampaian pesan atau informasi ini bisa dilakukan melalui simbol-simbol verbal dan non-verbal yang selanjutnya dapat dipahami oleh penerima pesan. Media yang digunakan beraneka ragam dan penggunaan media harus disesuaikan dengan materi dan tujuan yang akan dicapai. Jenis media diklasifikasikan menjadi 3, yaitu:

1. Media audio yaitu media yang mengandalkan audio atau suara yang isi pesannya hanya diterima melalui indera pendengaran. Dilihat

dari sifat pedan yang diterima, media audio dapat menyampaikan pesan verbal (bahasa lisan atau kata-kata) maupun non-verbal (bunyi-bunyian dan vokalisasi). Contoh media audio adalah radio, kaset audio, MP3, dll.

2. Media visual yaitu media yang mengandalkan visual atau gambar yang isi pesannya hanya diterima melalui indera penglihatan. Media visual menggunakan alat proyeksi, karena melalui media ini perangkat lunak membantu melengkapi dengan menghasilkan suatu bias cahaya atau gambar yang sesuai dengan pesan atau informasi yang disampaikan. Contoh media visual adalah foto, poster, kartun, grafik, dll.
3. Media audio-visual yaitu media yang menggabungkan antara media audio dan media visual yang kemudian bisa disebut sebagai media video. Video merupakan media yang digunakan untuk menyampaikan pesan atau informasi. Contoh media audio-visual adalah televise, video, sound slide, dll.
4. Media multimedia yaitu menyajikan unsur media secara lengkap. Multimedia sering diidentikkan dengan komputer, internet, dan pembelajaran berbasis komputer. Contoh media multimedia adalah animasi.
5. Media realita yaitu media nyata yang ada dilingkungan sekitar kita atau bisa disebut sebagai media alam, baik digunakan dalam

keadaan hidup maupun yang sudah diawetkan. Contoh media realita adalah binatang, spesimen, herbarium, dll (Cahyadi, 2019).

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Menurut Potter dan Perry (2012), proses edukasi dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang berasal dari perawat maupun yang berasal dari pasien. Faktor yang berasal dari perawat adalah sikap, emosi, pengetahuan dan keterampilan, motivasi, dan pengalaman masa lalu.

a. Sikap

Sikap yang dimiliki perawat akan mempengaruhi penyampaian informasi kepada pasien. Sikap perawat yang baik akan membuat pasien lebih mengerti akan informasi yang disampaikan.

b. Emosi

Pengendalian emosi perawat yang baik akan mengarahkan perawat untuk bersikap lebih sabar dan hati-hati sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah diterima oleh pasien.

c. Pengetahuan dan keterampilan

Pengetahuan dan keterampilan merupakan kunci keberhasilan dalam edukasi kepada keluarga pasien. Pengetahuan dan keterampilan perawat yang baik akan membuat pasien menerima banyak informasi dan informasi tersebut sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Motivasi

Semakin baik motivasi perawat dalam memberikan edukasi akan semakin membuat keluarga pasien tertarik untuk menerima informasi sehingga informasi dapat diterima dengan baik oleh keluarga pasien.

e. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu berpengaruh terhadap gaya perawat dalam memberikan informasi dan informasi yang diberikan akan lebih terarah sesuai dengan kebutuhan pasien.

Faktor yang berasal dari pasien yang dapat mempengaruhi proses edukasi menurut Potter dan Perry (2012) adalah sikap, motivasi, kemampuan belajar, rasa cemas dan emosi, kesehatan fisik, tingkat pendidikan, tahap perkembangan dan pengetahuan sebelumnya.

a. Sikap

Sikap positif pasien terhadap diagnosa penyakit dan perawatan yang dijalani akan memudahkan pasien untuk menerima informasi ketika dilakukan edukasi.

b. Motivasi

Motivasi adalah faktor batin yang menimbulkan, mendasari, dan mengarahkan pasien untuk belajar. Bila motivasi yang dimiliki tinggi maka akan semakin giat untuk mendapatkan informasi tentang kondisinya dan tindakan yang perlu dilakukan untuk melanjutkan pengobatan dan meningkatkan kesehatannya.

c. Kemampuan belajar

Faktor ini seringkali dihubungkan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan umumnya kemampuan belajarnya juga semakin tinggi. Kemampuan belajar yang baik akan memudahkan seseorang untuk menerima dan memproses informasi ketika dilakukan edukasi.

d. Rasa cemas dan emosi

Emosi yang stabil akan memudahkan seseorang menerima informasi. Sedangkan perasaan cemas akan mengurangi kemampuan untuk menerima informasi. Kesehatan fisik yang kurang baik juga berakibat penerimaan informasi terganggu.

e. Tahap perkembangan dan pengetahuan sebelumnya

Tahap perkembangan berhubungan dengan usia. Semakin dewasa usia kemampuan menerima informasi semakin baik dan didukung dengan pengetahuan yang dimiliki.

2.2.4 Edukasi Isi Piringku

Asupan gizi yang optimal, baik dalam hal kuantitas maupun kualitas, sangat penting untuk pertumbuhan serta perkembangan yang optimal. Oleh karena itu, pola makan perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Untuk mendapatkan gizi seimbang terdapat panduan serta porsi yang dianjurkan untuk dikonsumsi setiap kali makan. Konsep ini dikenal sebagai “Isi

Piringku”. Dalam 1 piring setiap kita makan, isilah dengan $\frac{2}{3}$ bagian dari setengah piring masing-masing dengan makanan pokok (150 gr nasi/ 300 gr kentang/ 75 gr mie kering) dan sayuran $\frac{1}{3}$ bagian (150 gr sayur) dari setengah piring masing-masing untuk lauk-pauk dan untuk buah (150 gr buah). Dalam 1 hari, dianjurkan untuk makan sumber karbohidrat 3-4 porsi, makan sayur 3-4 porsi, makanan sumber protein hewani dan nabati 2-4 porsi. Selain itu, perlu membatasi jumlah gula dan garam dalam makanan yang kita konsumsi dan rutin mengonsumsi air putih. Air putih diperlukan oleh tubuh kita untuk menghindari dari kekurangan cairan tubuh (dehidrasi), memperlancar proses pencernaan, dan memelihara fungsi ginjal agar tetap optimal. Serta tidak lupa mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, dan rutin melakukan aktivitas fisik 30 menit setiap hari (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pada konsumsi gizi seimbang konsumsi pangan protein hewani yang disarankan adalah 2-4 porsi/ sehari setara dengan 2-4 potong daging sapi atau ayam atau ikan ukuran sedang, dan konsumsi protein nabati 2-4 porsi/ hari setara dengan 4-8 potong tempe atau tahu ukuran sedang. Dalam konsumsi gizi seimbang diharuskan mengonsumsi lauk pauk berprotein tinggi, karena protein berfungsi dalam pembentukan sel-sel baru dan memelihara sel di dalam tubuh. Selain itu, protein juga berperan dalam kerja enzim, hormon, dan menjaga daya tahan tubuh. Dibandingkan zat gizi lainnya, protein merupakan bagian terbesar dari jaringan tubuh. Protein terbuat dari asam amino. Tubuh tidak bisa memproduksi asam amino yang

dibutuhkan oleh tubuh sehingga harus didapatkan dari makanan yang dikonsumsi, baik berasal dari hewani maupun nabati.

Pangan sumber protein hewani mempunyai asam amino yang lebih lengkap dan mempunyai mutu zat gizi (protein, vitamin dan mineral) yang lebih baik karena kandungan zat-zat tersebut lebih banyak dan mudah diserap tubuh. Namun, protein hewani umumnya mengandung lemak jenuh yang tinggi, kecuali ikan. Di sisi lain, pangan sumber protein nabati memiliki kelebihan yaitu kandungan lemak tidak jenuh yang lebih banyak dibanding pangan hewani, dan mengandung isoflavon dan antioksidan yang lebih baik untuk kesehatan. Sehingga sebaiknya sumber protein bagi tubuh adalah kombinasi antara protein hewani dan nabati dan dikonsumsi secara seimbang (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kementerian Kesehatan melalui Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) telah menggaris bawahi pentingnya konsumsi sayur dan buah setiap hari. Sayur dan buah merupakan sumber vitamin, mineral dan serat yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan pencegahan penyakit, meningkatkan daya ingat, membuat tubuh menjadi lebih segar, melancarkan buang air besar. Konsumsi sayur dianjurkan untuk dikonsumsi sebanyak 3-4 porsi/ hari, sedangkan konsumsi buah sebanyak 2-3 porsi/ hari. Karena kandungan zat gizi dalam sayur dan buah bermacam-macam, maka dianjurkan mengonsumsi sayur dan buah sebaiknya bervariasi agar tubuh mendapatkan manfaat dari berbagai macam zat gizi tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2.3 STUNTING

2.3.1 Pengertian Stunting

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak stunting mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah lima tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga awal bayi lahir, *stunting* sendiri akan mulai nampak ketika bayi 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 (TNP2K, 2017). *Stunting* merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi (Losong and Adriani, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) *Child Growth Standart*, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas di bawah minus 2 Standar Deviasi ($<-2SD$). *Stunting* akan berdampak dan dikaitkan

dengan proses perkembangan otak yang terganggu, dimana dalam jangka pendek berpengaruh pada kemampuan kognitif. Jangka panjang mengurangi kapasitas untuk berpendidikan lebih baik dan hilangnya kesempatan untuk peluang kerja dengan pendapatan lebih baik (Kemenkes RI, 2018). Dampak jangka panjang lainnya menyebabkan terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. Anak yang terkena *stunting* hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan risiko keturunan dengan berat badan lahir yang rendah (Apriluana and Fikawati, 2018).

2.3.2 Indikator Stunting

Pada negara berkembang, salah satunya Indonesia memiliki beberapa masalah gizi pada balita, diantaranya *underweight*, *wasting*, dan *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam waktu jangka panjang yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi. Apabila asupan gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan. Anak balita dengan kekurangan gizi dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental

dan spiritual serta mengakibatkan rendahnya kualitas sumber daya manusia. Status gizi merupakan indikator kesehatan yang penting bagi balita karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi yang dampak fisiknya diukur secara antropometri dan dikategorikan berdasarkan standar baku WHO dengan indeks BB/U (Berat Badan/Umur), TB/U (Tinggi Badan/Umur), dan BB/TB (Berat Badan/Tinggi Badan) (Kemenkes RI, 2017).

Menilai status gizi anak dapat menggunakan tinggi badan dan umur yang dikonversikan ke dalam Z-score. Z-score adalah nilai simpangan BB atau TB dari nilai BB atau TB normal menurut baku pertumbuhan WHO. Hasil pengukuran Z-score didapatkan dengan mengurangi Nilai Individual Subjek (NIS) dengan Nilai Median Baku Rujukan (NMBR) pada umur yang bersangkutan, setelah itu hasilnya akan dibagi dengan Nilai Simpangan Baku Rujukan (NSBR). Jika TB lebih kecil dari nilai median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi median dengan -1 SD. Jika TB lebih besar dari pada median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi +1 SD dengan median. Berikut rumus yang digunakan :

$$Z - score = \frac{(NIS - NMBR)}{NSBR}$$

Gambar 2.1 Rumus Skor Simbang Baku (Z-score) (Kemenkes RI, 2011)

Berdasarkan nilai Z-score masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita sebagai berikut :

Tabel 2.1 Pengelompokan Status Gizi Berdasarkan Z-Score

Indikator	Status Gizi	Z-Score
BB/U	Gizi Buruk	<-3,0 SD
	Gizi Kurang	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Gizi Baik	-2,0 SD s/d 2,0 SD
TB/U	Sangat Pendek	<-3,0 SD
	Pendek	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	$\geq$ -2,0 SD
BB/TB	Sangat Kurus	<-3,0 SD
	Kurus	-3,0 SD s/d <-2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	>2,0

Sumber: Kepmenkes No.1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak

2.3.3 Faktor Penyebab Stunting

Kejadian *stunting* merupakan proses kumulatif menurut beberapa penelitian yang terjadi sejak kehamilan, masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Proses terjadinya *stunting* pada anak dan peluang peningkatan *stunting* terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. *Stunting* pada anak balita merupakan konsekuensi dari beberapa faktor yang sering dikaitkan dengan kemiskinan termasuk gizi, kesehatan, sanitasi dan lingkungan. Ada banyak faktor yang menyebabkan *stunting* pada anak. Faktor utama penyebab *stunting* yaitu tingkat pengetahuan gizi ibu balita, pola asuh, ketersediaan makanan dalam keluarga, pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan, akses air bersih dan sanitasi keluarga, tingkat ekonomi

keluarga, sosial budaya, praktik pengasuhan balita (Supariasa and Purwaningsih, 2019). Faktor penyebab *stunting* ini dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung masalah gizi yaitu makanan dan penyakit, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kebutuhan pangan keluarga yang kurang, pola asuh tidak memadai, pelayanan kesehatan dan lingkungan tidak memadai, kurangnya pemberdayaan keluarga, serta kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat (Fajriani, Aritonang and Nasution, 2020).

a. Pengetahuan ibu dan pola asuh

Pendidikan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan *stunting* terkait dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan gizi anak. Ibu dengan pendidikan baik dapat memberikan peluang lebih dalam menerima informasi tentang gizi yang baik untuk anak dan perawatan kesehatan. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat juga berkontribusi secara tidak langsung terhadap risiko terjadinya *stunting*. Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua merupakan hal yang dapat dimodifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya *stunting* (Yanti, Betriana and Kartika, 2020).

b. Status sosial ekonomi dan ketahanan pangan dalam keluarga

Tingkat sosial ekonomi keluarga memiliki dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Besarnya pendapatan yang diperoleh atau diterima rumah tangga dapat menggambarkan kesejahteraan suatu masyarakat. Faktor sosial ekonomi yang rendah mencakup pendidikan dan pendapatan yang rendah akan menyebabkan terjadinya perbedaan kelas sosial ekonomi dalam masyarakat yang selanjutnya akan mengakibatkan perbedaan akses terhadap sarana prasarana kesehatan (Wardani, Wulandari and Suharmanto, 2020). Keluarga dengan status ekonomi kurang pada umumnya memiliki masalah dalam hal akses terhadap bahan makanan dan memiliki daya beli yang kurang terhadap makanan yang memiliki zat gizi baik sehingga berisiko terjadi kekurangan zat gizi. Kekurangan zat gizi pada ibu hamil maupun balita akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak (Yanti, Betriana and Kartika, 2020).

c. Asupan Makanan

Manusia memerlukan makanan untuk kelangsungan hidupnya. Makanan merupakan sumber energi untuk membantu semua kegiatan dan aktivitas sehari-hari manusia. Seseorang tidak dapat menghasilkan energi yang lebih besar dari makanan yang didapatkannya, kecuali jika meminjam atau menggunakan cadangan energi dalam tubuh. Namun kebiasaan ini akan dapat mengakibatkan keadaan yang serius, yaitu kekurangan gizi khususnya energi. Asupan gizi yang adekuat sangat

diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Pada masa ini balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami sebelumnya kekurangan gizi masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun apabila intervensinya terlambat balita tidak dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. Balita yang normal kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi (Lufti, 2020).

d. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Masalah faktor kecukupan gizi yang buruk yang dialami ibu hamil dan anak balita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi selama menjalani masa kehamilan serta melahirkan akan berkurang apabila dilakukan pendampingan yang lebih pada sasaran yang berisiko. Dengan pembinaan kader posyandu bina keluarga balita maka akan mengurangi angka *stunting* (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

e. Sanitasi

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Sanitasi dasar adalah sarana sanitasi rumah tangga yang meliputi sarana buang air bersih, sarana pengolahan sampah dan limbah rumah tangga. Perilaku hygiene yang baik yang dilakukan ibu atau pengasuh balita dapat memberikan efek protektif

terhadap kejadian *stunting*. Orangtua sebagai pengasuh utama pada balita dan anggota keluarga lainnya sebagai pengasuh pendamping seharusnya dapat mengetahui kebutuhan balita sesuai dengan usia balita baik dari kebutuhan nutrisi, kebersihan diri, maupun akses pelayanan kesehatan. Terkait bagaimana ibu dalam memberikan makan kepada balita baik dalam segi komponen makanan yang bergizi mencakup karbohidrat, buah, sayur, protein dan vitamin setiap hari, cara membujuk dan memberikan kenyamanan pada balita pada saat makan. Menjaga kebersihan lingkungan balita seperti kebersihan lantai tempat balita sering beraktifitas. Aktif mengikuti kegiatan-kegiatan posyandu sebagai fasilitas pelayanan kesehatan terdekat bagi keluarga dimana ibu dapat mendapatkan imunisasi bagi balita, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan status gizi balita, dan juga informasi terkait sanitasi lingkungan yang sehat serta kebutuhan-kebutuhan nutrisi balita sesuai dengan usianya (Ainy, 2020).

f. Praktik pengasuhan

Pengasuhan anak yang baik meliputi aspek pertumbuhan jasmani dan perkembangan kemandirian anak. Orang tua harus meluangkan waktu untuk memperhatikan dan mendengarkan pendapat anak, mengajarkan kasih sayang untuk menerapkan nilai agama, belajar mengatasi masalah, serta mengenal diri dan lingkungannya. Dalam menerapkan praktik pengasuhan, orang tua juga harus memahami keterbatasan anak dalam menerima informasi sehingga anak tidak

terpaksa menuruti kemauan orang tua (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Pengasuhan dimulai sejak kandungan dengan cara sebagai berikut :

1. Memperhatikan pertumbuhan janin dengan cara memeriksakan kehamilan dengan minimal 4 kali;
2. Memberikan makanan yang terbaik untuk janin (tinggi protein, tablet tambah darah);
3. Menghindari hal-hal yang dapat mengganggu kehamilan dan janin (asap rokok, alkohol, bekerja berat, stress).

2.3.4 Dampak Stunting

Stunting memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Dampak *stunting* terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. *Stunting* dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak yang mengalami kekurangan gizi cenderung mengalami sakit yang lebih parah daripada anak yang tercukupi gizinya. Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi diantaranya meningkatnya angka kesakitan, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, dan bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan anak dan meningkatkan angka kematian (Kemenkes RI, 2018). Anak kurang gizi yang lolos dari kematian akan tumbuh menjadi dewasa yang pendek, memiliki IQ yang lebih rendah, produktivitas ekonominya terhambat dan berisiko lebih besar menurunkan anak dengan berat badan

yang kurang. *Stunting* juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa (Ulfa and Sitasari, 2019).

Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya *stunting* akan menghambat tingkat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (TNP2K, 2017). Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, dalam jangka panjang, anak *stunting* yang berhasil mempertahankan hidupnya memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. Secara ekonomi, hal tersebut tentunya akan menjadi beban bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan. Potensi kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh *stunting* sangat besar. Laporan World Bank pada tahun 2016 menjelaskan bahwa potensi kerugian ekonomi akibat *stunting* mencapai 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB). Dengan demikian, apabila PDB Indonesia sebesar Rp.13.000 triliun, maka potensi kerugian ekonomi yang mungkin dialami adalah sebesar Rp.260-390 triliun per tahun. Di

beberapa negara di Afrika dan Asia potensi kerugian akibat *stunting* bahkan lebih tinggi lagi bisa mencapai 11% (Kemenkes RI, 2018).

2.3.5 Pencegahan Stunting

a. Program Penanggulangan *Stunting* Oleh Pemerintah

Beberapa kebijakan yang diterapkan oleh pemerintah untuk menangani masalah *stunting* (Siswati, 2018) diantaranya :

1. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang 2005-2025 menyatakan bahwa pembangunan pangan dan perbaikan gizi dilaksanakan secara lintas sektor meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang, serta terjamin keamanannya. Selain itu, melalui program pembangunan nasional Akses Universal Air Minum dan Sanitasi Tahun 2019, menetapkan bahwa pada tahun 2019, Indonesia dapat menyediakan layanan air minum dan sanitasi yang layak bagi 100% rakyat Indonesia.

2. Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2015-2019.

Keputusan Menteri Kesehatan RI
No.HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis
Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa

pembangunan kesehatan 2025-2019 adalah program Indonesia sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat. Salah satu sasaran pokok adalah meningkatnya status kesehatan gizi ibu dan anak. Dalam RPJMN 2015-2019 telah ditetapkan target penurunan prevalensi *stunting* balita 0-23 bulan menjadi 28% pada 2019.

3. Permenkes No.23/2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi.

Permenkes tersebut menyatakan bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diperlukan upaya perbaikan gizi perseorangan dan perbaikan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kelompok rawan gizi.

4. Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) 2016-2019.

Kebijakan strategis pangan dan gizi fokus pada:

- a) Ketersediaan pangan
- b) Keterjangkauan pangan
- c) Pemanfaatan pangan
- d) Perbaikan gizi
- e) Penguatan kelembagaan pangan dan gizi

5. Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2015-2019.

Misi yang tertuang dalam rencana strategis BKKBN yang berkaitan dengan malnutrisi pada anak termasuk *stunting* adalah:

a) Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera (misi ke-4) dan mewujudkan Indonesia yang berdaya saing (misi ke-5). Dalam kaitannya mewujudkan keluarga yang sehat sejahtera, BKKBN telah menetapkan arah strategi dalam menyelenggarakan pembangunan bidang kependudukan dan KB, yaitu:

- (1) Meningkatkan akses dan pelayanan KB yang merata dan berkualitas
- (2) Advokasi dan KIE tentang kependudukan dan KB
- (3) Pembinaan ketahanan remaja yang dilakukan melalui Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) dan mendorong kegiatan remaja yang positif dengan meningkatkan status kesehatan dan mendapatkan pendidikan
- (4) Memahami nilai-nilai pernikahan
- (5) Mencegah kehamilan yang tidak dikehendaki
- (6) Peningkatan pembinaan remaja tentang Generasi Berencana (GenRe)
- (7) Pengembangan dan peningkatan fungsi dan peran kegiatan kelompok Bina Keluarga Remaja guna meningkatkan kepedulian keluarga dan pengasuhan kepada anak dan remaja
- (8) Peningkatan pembangunan keluarga dan KIE tentang pentingnya pengasuhan tumbuh kembang anak dan pentingnya keluarga berencana

(9) Mengembangkan Kampung KB sebagai lintas sektor.

6. Undang-Undang No.36/2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang No.36 tahun 2009 menyebutkan bahwa arah perbaikan gizi adalah meningkatnya mutu gizi perorangan dan masyarakat melalui perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang, perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik dan kesehatan, peningkatan akses dan mutu teknologi, dan peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi.

7. Peraturan Presiden (Perpres) No.42/2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.

Perpres ini diikuti dengan Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Gizi Dalam Rangka Seribu Pertama Kehidupan (Gerakan 1.000 HPK).

b. Upaya Pencegahan *Stunting*

Kejadian *stunting* dapat terselesaikan apabila sejak janin dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Selain itu setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah 6 bulan diberi Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya. Pada ibu nifas selain mendapat makanan cukup gizi juga diberikan

suplementasi zat gizi berupa kapsul vitamin A. Kejadian *stunting* yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar (Kemenkes RI, 2017)

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2018). Untuk melaksanakan hal tersebut, pemerintah memutuskan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* sebagai berikut :

1. Sasaran ibu hamil dan bersalin
 - a) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
 - b) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu
 - c) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
 - d) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
 - e) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
 - f) Pemberantasan kecacingan

- g) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA
 - h) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif
 - i) Penyuluhan dan pelayanan KB
2. Sasaran balita
- a) Pemantauan pertumbuhan balita
 - b) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
 - c) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak
 - d) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
3. Sasaran anak sekolah
- a) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
 - b) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
 - c) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS)
 - d) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
4. Sasaran remaja
- a) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba
 - b) Pendidikan kesehatan reproduksi

5. Sasaran dewasa muda

- a) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)
- b) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
- c) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/ mengonsumsi narkoba.

c. Intervensi Pencegahan *Stunting*

Prevalensi *stunting* di Indonesia sangat tinggi, intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi prevalensi tersebut adalah perlu dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Kerangka intervensi *stunting* yang dilakukan Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua (TNP2K, 2018), yaitu :

1. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada sasaran prioritas dan sasaran penting. Pada sasaran prioritas terdapat kelompok sasaran ibu hamil; ibu menyusui dan anak 0-23 bulan, sedangkan pada sasaran penting terdapat kelompok sasaran remaja dan wanita usia subur; anak 24-59 bulan. Kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Intervensi ini meliputi kegiatan seperti :

- a) Kelompok sasaran ibu hamil, meliputi program:
 - (1) Intervensi prioritas

- Pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dari kelompok miskin untuk mengatasi kekurangan energy dan protein kronis
- Suplementasi tablet penambah darah untuk mengurangi anemia

(2) Intervensi penting

- Suplementasi kalsium untuk mengatasi kekurangan kalsium
- Pemeriksaan kehamilan, memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang gizi

(3) Intervensi sesuai kondisi

- Perlindungan ibu hamil dari malaria
- Pencegahan HIV

b) Kelompok sasaran ibu menyusui dan anak 0-23 bulan

(1) Intervensi prioritas

- Promosi dan konseling inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian kolostrom, ASI eksklusif
- Promosi dan konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA)
- Tata laksana gizi buruk akut
- Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut

- Pemantauan pertumbuhan dan pemberian KIE tentang gizi

(2) Intervensi penting

- Suplementasi kapsul vitamin A sesuai program
- Suplementasi taburia
- Memberikan imunisasi lengkap
- Suplementasi zinc untuk pengobatan diare
- Manajemen terpadu balita sakit (MTBs)

(3) Intervensi sesuai kondisi

- Pencegahan kecacingan pada anak sesuai kebutuhan

c) Kelompok sasaran remaja dan wanita usia subur

(1) Intervensi prioritas

- Suplementasi tablet tambah darah untuk mencegah anemia pada remaja dan wanita usia subur (WUS)

d) Kelompok sasaran anak 24-59 bulan

(1) Intervensi prioritas

- Tata laksana gizi buruk akut
- Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut
- Pemantauan pertumbuhan dan pemberian KIE tentang gizi

(2) Intervensi penting

- Suplementasi kapsul vitamin A sesuai program
- Suplementasi taburia
- Suplementasi zinc untuk pengobatan diare
- Manajemen terpadu balita sakit (MTBs)

(3) Intervensi sesuai kondisi

- Pencegahan kecacingan

2. Intervensi Gizi Sensitif

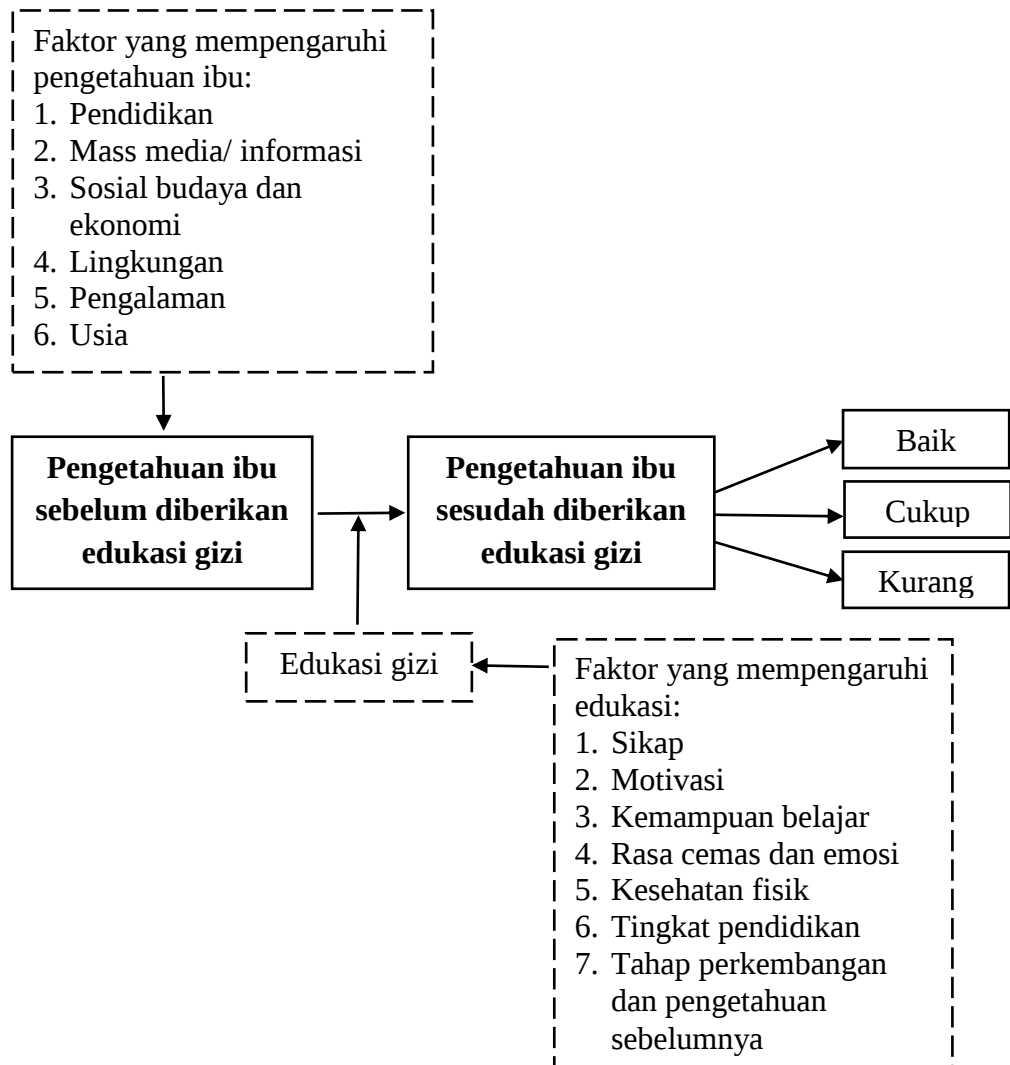
Intervensi gizi sensitif dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Kegiatan terkait intervensi gizi sensitif dapat dilakukan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas kementerian dan lembaga. Intervensi ini meliputi kegiatan seperti berikut :

- a) Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi
 - (1) Akses air minum yang aman
 - (2) Akses sanitasi yang layak
- b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan
 - (1) Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB)
 - (2) Akses Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
 - (3) Akses bantuan uang tunai untuk keluarga kurang mampu
- c) Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak

- (1) Penyebarluasan informasi melalui berbagai media
 - (2) Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi
 - (3) Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua
 - (4) Akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dan pemantauan tumbuh-kembang anak
 - (5) Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
- d) Peningkatan akses pangan bergizi
- (1) Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu
 - (2) Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng)
 - (3) Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)
 - (4) Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan alur kaitan konsep yang akan dilakukan oleh peneliti yang digunakan sebagai landasan untuk penelitian (Masturoh and Anggita T, 2018).



Gambar 2.2 Kerangka teori Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting

Ket:

----- = Tidak diteliti

—————> = Berpengaruh

————— = Diteliti

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian Literature

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Penelitian ini merupakan dalam bentuk *literature review* mengenai peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan stunting. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan *checklist* PRISMA sebagai upaya dalam menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature* dilakukan pada bulan Desember 2021 – Juni 2022. 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 bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan database dengan kriteria tinggi dan sedang yaitu *ResearchGate* 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 menspesifikkan hasil pencarian, sehingga mudah dalam menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam literature review ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) yaitu pengaturan pendaftaran kata untuk indentifikasi artikel-artikel jurnal dan buku dalam ilmu kesehatan.

Tabel 3.1 Kata Kunci

<i>Nutrition education</i>	<i>Mother's knowledge</i>	<i>Stunting</i>
AND	AND	AND
Edukasi gizi	Pengetahuan ibu	Stunting

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mengkritisi atau telaah jurnal menggunakan prinsip PICOS, yaitu terdiri dari :

- a) *Population/ Problem* merupakan populasi atau masalah klinis yang akan dianalisis sesuai dengan tema dalam *Literature Review*
- b) *Intervention* merupakan strategi manajemen atau tindakan penatalaksanaan yang berhubungan dengan masalah klinis
- c) *Comparison* merupakan alternative atau strategi kontrol atau tes sebagai pembanding
- d) *Outcome* merupakan hasil yang diperoleh dari studi terdahulu

- e) *Study Design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam jurnal-jurnal yang akan di review

Tabel 3.2 Tabel Kriteria Inklusi dan Eksklusi Literature Review

PICOS	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Artikel jurnal dengan responden yakni ibu yang mempunyai balita	Artikel jurnal dengan responden yakni selain ibu yang mempunyai balita
<i>Intervention</i>	Edukasi atau pendidikan gizi	Ada intervensi selain edukasi atau pendidikan gizi
<i>Comparison</i>	Ada intervensi pembandingan sebelum dan sesudah	Tidak ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Menjelaskan tidak ada atau ada peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting	Menjelaskan hubungan pengetahuan ibu dengan stunting
<i>Study Design</i>	Kuantitatif; <i>quasy eksperiment design; one group pre-test post-test design</i>	<i>Cross sectional design; longitudinal survey design; true experimental design.</i>
<i>Publication Years</i>	Tahun 2017-2021	Di bawah tahun 2017
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan <i>English</i>	Selain Bahasa Indonesia dan <i>English</i>

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Pemilihan studi dengan melakukan *screening* abstrak dan diikuti dengan *screening* pada bagian teks lengkap. Artikel atau studi yang tidak

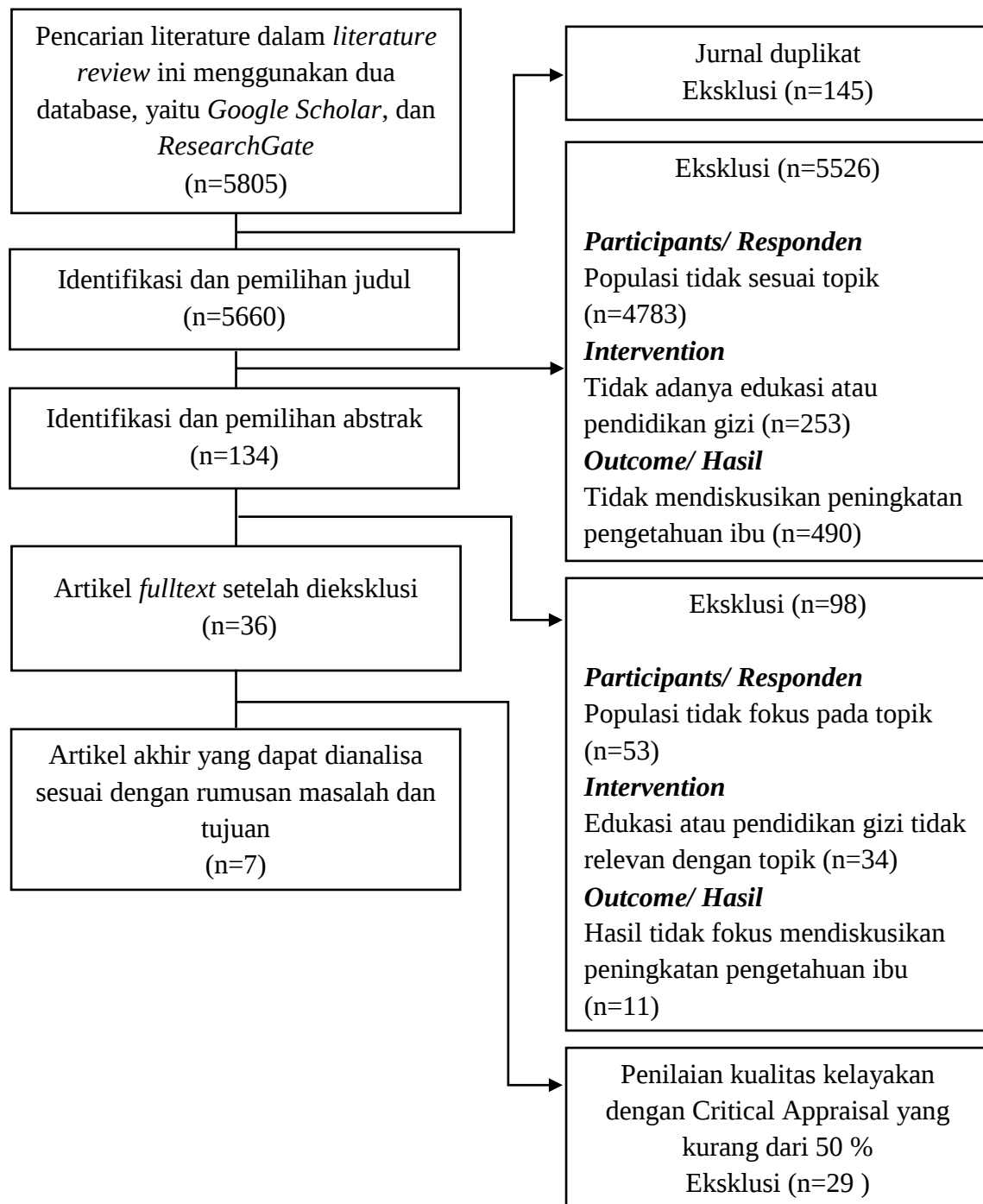
relevan dan tidak sesuai tujuan penelitian dikeluarkan dari artikel terpilih.

Kualitas studi menggunakan beberapa penilaian sebagai berikut:

- a) *Currency* yaitu terkait waktu publikasi dan kebermaknaan hasil penelitian dari studi tersebut untuk saat ini.
- b) *Relevance* yaitu terkait kepentingan informasi yang diberikan oleh studi tersebut terhadap pertanyaan dari penulis.
- c) *Authority* yaitu terkait identitas author seperti nama, institusi, ataupun artikel berasal.
- d) *Accuracy* yaitu menilai apakah informasi dalam studi dapat dipercaya dengan sitasi yang memadai serta melihat apakah ada kesalahan dalam penulisan.
- e) *Purpose* yaitu menilai studi berdasarkan tujuan penelitian.

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di tiga database yaitu *ResearchGate*, *Google Scholar* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH. Peneliti mendapatkan *literature* sebanyak 5805 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasinya dan didapatkan hasil 5660. Dari hasil tersebut kemudian dieksklusikan dan didapatkan 7 artikel *fulltext* yang layak direview.

Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam diagram *flow* di bawah ini:



Gambar 3.1 Diagram Flow literature berdasarkan PRISMA 2009 dalam Nursalam, 2020

3.4 Rencana Artikel yang Direview

No	Author	Volume, Tahun	Database	Judul	Metode (Desain Penelitian, Sampel, Variabel, Instrument, Analisis)	Hasil	Kesimpulan
1	- Zesendy Rehena - Monike Hukubun - Andriana Ritje Nendissa	Vol. 2 No. 2 Hal 62-69, 2020	<i>ResearchGate</i>	Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat	Desain penelitian ini menggunakan <i>quasy</i> <i>eksperiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-test</i> <i>post-test</i> Sampel terdiri dari 80 responden secara <i>total</i> <i>sampling</i> Variabel 2 yaitu edukasi gizi dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan kuisisioner Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>T-test</i>	Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi gizi nilai mean: 60,815 dengan standar deviasi: 10,142 dan sesudah diberikan edukasi gizi nilai mean: 88,801 dengan standar deviasi: 8,537 nilai ρ value: 0,000	Ada peningkatan pengetahuan pada ibu karena nilai ρ value <0,05 atau 0,00<0,05
2	- Qonita Rachmah	Vol. 4 No.2	<i>ResearchGate</i>	Pendidikan gizi gemar makan ikan	Desain penelitian ini menggunakan <i>quasy</i>	Hasil menunjukkan	Ada peningkatan pengetahuan

	- Diah Indriani - Susi Hidayah - Yurike Adhela - Trias Mahmudiono	165-170, 2020		sebagai upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur	<i>eksperiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-test post-test design</i> Sampel terdiri dari 19 responden secara <i>total sampling</i> Variabel 2 yaitu pendidikan gizi dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan kuisioner Uji statistik penelitian ini menggunakan uji T dependen	bahwa sebelum diberikan edukasi gizi nilai mean: 60,5 dengan standar deviasi: 18,9 dan sesudah diberikan edukasi gizi nilai mean: 88,4 dengan standar deviasi: 13,8 nilai ρ value: 0,002	pada ibu karena nilai ρ value <0,05 atau 0,002<0,05
3	- Atik Aryani - Indriyati - Riska Putri Dwi Mei Linda	Vol.14 No. 1 Hal 13-19, 2021	Google Scholar	Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak	Desain penelitian ini menggunakan <i>quasy eksperiment design</i> dengan rancangan <i>one group pre-test post-test design</i> Sampel terdiri dari 50 responden secara <i>total sampling</i>	Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi gizi nilai mean: 12,72 dengan standar deviasi: - dan sesudah diberikan	Ada peningkatan pengetahuan pada ibu karena nilai ρ value <0,05 atau 0,001<0,05

					Variabel 2 yaitu pendidikan kesehatan dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan adalah kuisisioner Uji analisa statistik penelitian ini menggunakan uji <i>paired t-test</i>	edukasi gizi nilai mean: 19,66 dengan standar deviasi: - nilai ρ value: 0,001	
4	- Deviana Laurenzy Tadale - Kadar Ramadhan - Nurfatimah	Vol.6 No.1 Hal 48-53, 2021	Google Scholar	Peningkatan pengetahuan ibu balita terkait gizi seimbang balita untuk mencegah stunting melalui penyuluhan	Desain penelitian ini tidak dicantumkan Sampel terdiri dari 5 responden secara <i>total sampling</i> Variabel 2 yaitu penyuluhan kesehatan dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan adalah kuisisioner Uji analisa statistik penelitian ini tidak dicantumkan	Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi gizi nilai mean: 66 dengan standar deviasi: - dan sesudah diberikan edukasi gizi nilai mean: 77 dengan standar deviasi: - dengan nilai ρ value: -	Ada peningkatan pengetahuan ibu dilihat dari hasil nilai mean sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi

5	- Niken Ayu Merna Eka Sari - I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi - Ni Komang Ayu Resiyanthi - Putu Ayu Parwati - Ni Luh Gede Intan Saraswati	Vol. 1 No. 1 Hal 28-37, 2022	Google Scholar	Upaya pengendalian angka kejadian stunting melalui peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian gizi seimbang	Desain penelitian ini menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> Sampel terdiri dari 25 responden Variabel 2 yaitu edukasi gizi dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan kuisioner Uji analisa statistik penelitian ini tidak dicantumkan	Hasil menunjukkan bahwa nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi gizi pada kategori kurang: 72,0%, cukup: 28,0%, baik: 0% dan sesudah diberikan edukasi gizi pada kategori kurang: 0%, cukup: 24,0%, baik: 76,0% dengan nilai ρ value: -	Ada peningkatan pengetahuan ibu dilihat dari hasil nilai sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi
6	- Nunung Sri Mulyani - Eva Fitriyaningsih	Vol. 4 No. 1 Hal 28-33, 2022	Google Scholar	Peningkatan Pengetahuan dan sikap ibu pencegahan stunting di	Desain penelitian ini menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post-test one group</i>	Hasil menunjukkan bahwa nilai pengetahuan	Ada peningkatan pengetahuan ibu dilihat dari hasil nilai

	- Agus Hendra Al Rahmad - Abdul Hadi			Kabupaten Aceh Besar	Sampel terdiri dari 30 responden secara non- <i>random assignment</i> Variabel 2 yaitu edukasi gizi dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan kuisioner Uji statistik penelitian ini menggunakan uji <i>T-dependent</i>	sebelum diberikan edukasi gizi pada kategori kurang: 63,3%, baik: 36,6% dan sesudah diberikan edukasi gizi pada kategori kurang: 26,6%, baik: 73,3% dengan nilai p value: -	sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi
7	- Lusia Henny Mariati - Yohana Jehani	Vol.7 No.2 Hal 217-222, 2022	<i>Google Scholar</i>	Edukasi ibu tentang gizi balita sebagai pencegahan terjadinya stunting dan gizi kurang	Desain penelitian ini menggunakan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> Sampel terdiri dari 35 responden Variabel 2 yaitu edukasi kesehatan dan pengetahuan ibu Instrument yang digunakan kuisioner	Hasil menunjukkan bahwa nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi gizi pada kategori kurang: 51,42%, cukup:	Ada peningkatan pengetahuan ibu dilihat dari hasil nilai sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi

Uji analisa statistik penelitian ini tidak dicantumkan	34,29%, baik: 14,29% dan sesudah diberikan edukasi gizi pada kategori kurang: 0%, cukup: 14,29%, baik: 85,71% dengan nilai ρ value: -
--	--

BAB 4

HASIL DAN ANALISA

4.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran artikel pada penelitian berdasarkan *literature review* dengan judul “Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting” didapatkan 7 artikel. Berikut ini karakteristik studi yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Tabel Karakteristik Studi

No	Karakteristik Studi	Jumlah (n)	Persentase (%)	Total
1	Database			
	<i>Google Scholar</i>	5	71,43	100%
	<i>ResearchGate</i>	2	28,57	
2	Tahun Terbit			
	Tahun 2020	2	28,57	100%
	Tahun 2021	2	28,57	
	Tahun 2022	3	42,86	
3	Analisa Data			
	Uji <i>T-test</i>	7	100	100%
4	Desain Penelitian			
	<i>Quasy Eksperiment One Group pretest posttest design</i>	7	100	100%
5	Sampel Penelitian			
	5 responden	1	14,28	100%
	19 responden	1	14,28	
	25 responden	1	14,28	
	30 responden	1	14,28	
	35 responden	1	14,28	
	50 responden	1	14,28	
	80 responden	1	14,28	
6	Instrument Penelitian			
	Kuisisioner	7	100	100%

4.2 Karakteristik Responden Studi

Responden pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita. Karakteristik responden pada *literature review* ini meliputi usia ibu, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu. Karakteristik responden berdasarkan usia, dan jenis kelamin dari ke 7 artikel yang didapat dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Usia

Hasil telaah pada 7 artikel jurnal disampaikan dalam bentuk tabel, dengan 4 artikel menjelaskan dan 3 artikel tidak menjelaskan Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Artikel	Usia Responden (tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<20	14	17,50%
	20-35	51	63,75%
	>35	15	18,75%
	Total	80	100%
2	17-25	13	26,0%
	26-35	28	56,0%
	36-45	9	18,0%
	Total	50	100%
3	26-35	18	72,0%
	36-45	7	28,0%
	Total	25	100%
4	20-35	26	86,67%
	>35	4	13,33%
	Total	30	100%
5	-	-	-
6	-	-	-
7	-	-	-

Berdasarkan Tabel 4.2, hasil dari artikel yang direview menunjukkan bahwa 4 dari 7 artikel menuliskan rentang usia responden berdasarkan rentang usia 17-45 tahun. Selanjutnya, sebanyak 3 artikel tidak mencantumkan keterangan karakteristik responden berdasarkan usia.

2. Tingkat Pendidikan

Hasil telaah pada 7 artikel jurnal disampaikan dalam bentuk tabel, dengan 4 artikel menjelaskan dan 3 artikel tidak menjelaskan Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Artikel	Pendidikan Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	SD	5	6,25%
	SMP	18	22,50%
	SLTA/ SMK	43	53,75%
	Perguruan Tinggi	14	17,50%
	Total	80	100%
2	Dasar	6	12,0%
	Menengah	38	76,0%
	Tinggi	6	12,0%
	Total	50	100%
3	SD	9	36,0%
	SMP	6	24,0%
	SMA	7	28,0%
	Perguruan Tinggi	3	12,0%
	Total	25	100%
4	Dasar	3	10,0%
	Menengah	22	73,33%
	Tinggi	5	16,67%
	Total	30	100%
5	-	-	-

6	-	-	-
7	-	-	-

Berdasarkan Tabel 4.3, hasil dari artikel yang direview menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pada masing-masing artikel. 4 dari 7 artikel, 2 artikel menuliskan tingkat pendidikan SD dari rentang 6,25%-36,0%, SMP dari rentang 22,50%-24,0%, SMA dari rentang 28,0%-53,75%, dan Perguruan Tinggi dari rentang 12,0%-17,53%. 2 artikel menuliskan tingkat pendidikan dasar dari rentang 10,0%-12,0%, menengah dari rentang 73,3%-76,0%, tinggi dari rentang 12,0%-16,7%. Selanjutnya, sebanyak 3 artikel tidak mencantumkan keterangan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan.

3. Status Pekerjaan

Hasil telaah pada 7 artikel jurnal disampaikan dalam bentuk tabel, dengan 4 artikel menjelaskan dan 3 artikel tidak menjelaskan Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan

Artikel	Pekerjaan Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	IRT	63	78,75%
	Wiraswasta	7	8,75%
	Petani	5	6,25%
	PNS	5	6,25%
	Total	80	100%

2	IRT	37	74,0%
	Petani	7	14,0%
	Wiraswasta	6	12,0%
	Total	50	100%
3	Tidak Bekerja	14	56,0%
	Bekerja	11	44,0%
	Total	25	100%
4	Tidak Bekerja	21	70,0%
	Bekerja	9	30,0%
	Total	30	100%
5	-	-	-
6	-	-	-
7	-	-	-

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil dari artikel yang direview menunjukkan bahwa status pekerjaan pada beberapa artikel. 4 dari 7 artikel, 2 artikel menuliskan tingkat pekerjaan IRT dari rentang 74,0%-78,75%, wiraswasta dari rentang 8,75%-12,0%, petani dari rentang 6,25%-14,0%, dan PNS sebesar 6,25%. 2 artikel menuliskan bekerja dari rentang 30,0%-44,0% dan tidak bekerja dari rentang 56,0%-70,0%. Selanjutnya, 3 artikel tidak mencantumkan keterangan karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan.

4.3 Analisa Artikel yang Direview

4.3.1 Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Edukasi Gizi

Hasil telaah pada 7 artikel jurnal disampaikan dalam bentuk tabel, dengan penilaian 4 artikel menggunakan data numerik dan penilaian 3 artikel menggunakan data kategori. Mengenai nilai pengetahuan ibu

sebelum diberikan edukasi gizi sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Edukasi Gizi

No	Penulis dan Tahun Terbit	Mean	Standar Deviasi		
1	Zasendy Rehena, Monike Hukubun, Andriana Ritje Nendissa (2020)	60,815	10,142		
2	Qonita Rachmah, Diah Indriani, Susi Hidayah, Yurike Adhela, Trias Mahmudiono (2020)	60,5	18,9		
3	Atik Aryani, Indriyati, Riska Putri Dwi Mei Linda (2021)	12,72	-		
4	Deviana Laurenzy Tadale, Kadar Ramadhan, Nurfatimah (2021)	66,00	-		
No	Penulis dan Tahun Terbit	Kategori Pengetahuan	Jumlah (n)	Presentase (%)	Total
5	Niken Ayu Merna Eka Sari, I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, Ni Komang Ayu Resiyanthi, Putu Ayu Parwati, Ni Luh Gede Intan Saraswati (2022)	Baik	0	0,00%	100%
		Cukup	7	28,00%	
		Kurang	18	72,00%	
6	Nunung Sri Mulyani, Eva Fitriyaningsih, Agus Hendra Al Rahmad, Abdul Hadi (2022)	Baik	9	30,00%	100%
		Cukup	0	0,00%	
		Kurang	21	70,00%	
7	Lusia Henny Mariati, Yohana Jehani (2022)	Baik	5	14,29%	100%
		Cukup	12	34,29%	
		Kurang	18	51,42%	

Berdasarkan Tabel 4.5, hasil dari artikel yang direview, 4 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 66,0 dan nilai mean terendah 12,72. 3 artikel menunjukkan pengetahuan

ibu berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang tertinggi sebesar 72,00% dan terendah sebesar 14,29%, cukup tertinggi sebesar 34,29% dan terendah sebesar 28,00%, dan baik tertinggi sebesar 30,0% dan terendah sebesar 14,29%.

4.3.2 Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Hasil telaah pada 7 artikel jurnal disampaikan dalam bentuk tabel, dengan penilaian 4 artikel menggunakan data numerik dan penilaian 3 artikel menggunakan data kategori. Mengenai nilai pengetahuan ibu sesudah diberikan edukasi gizi sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Hasil Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

No	Penulis dan Tahun Terbit	Mean	Standar Deviasi		
1	Zasendy Rehena, Monike Hukubun, Andriana Ritje Nendissa (2020)	88,801	8,537		
2	Qonita Rachmah, Diah Indriani, Susi Hidayah, Yurike Adhela, Trias Mahmudiono (2020)	88,4	13,8		
3	Atik Aryani, Indriyati, Riska Putri Dwi Mei Linda (2021)	19,66	-		
4	Deviana Laurenzy Tadale, Kadar Ramadhan, Nurfatimah (2021)	77,00	-		
No	Penulis dan Tahun Terbit	Kategori Pengetahuan	Jumlah (n)	Presentase (%)	Total
5	Niken Ayu Merna Eka Sari,	Baik	19	76,0%	100%
	I Gusti Ayu Putu Satya	Cukup	6	24,0%	
	Laksmi, Ni Komang Ayu	Kurang	0	0,0%	
	Resiyanthi, Putu Ayu				

	Parwati, Ni Luh Gede Intan Saraswati (2022)					
6	Nunung Sri Mulyani, Eva	Baik	19	63,33%	100%	
	Fitriyaningsih, Agus	Cukup	0	0,00%		
	Hendra Al Rahmad, Abdul	Kurang	11	36,67%		
	Hadi (2022)					
7	Lusia Henny Mariati,	Baik	30	85,71%	100%	
	Yohana Jehani (2022)	Cukup	5	14,29%		
		Kurang	0	0,0%		

Berdasarkan Tabel 4.6, hasil dari artikel yang direview, 4 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 88,4 dan nilai mean terendah 19,66. 3 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang sebesar 36,67%, cukup tertinggi sebesar 24,0% dan terendah sebesar 14,29%, dan baik tertinggi sebesar 85,71% dan terendah sebesar 63,33%.

4.3.3 Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi

Hasil telaah pada 7 artikel jurnal yang disampaikan secara deskriptif, dengan penilaian 4 artikel menggunakan data numerik dan penilaian 3 artikel menggunakan data kategori. 3 dari 7 artikel menuliskan *p value* sedangkan 4 artikel lainnya tidak menuliskan *p value*. Mengenai peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi sesuai dengan artikel yang direview dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi

No	Artikel	Hasil Artikel			
		Mean	Standar Deviasi	<i>p value</i>	
1	Zasendy Rehena, Monike Hukubun, Andriana Ritje Nendissa (2020)	Sebelum: 60,815 Sesudah: 88,801	Sebelum: 10,142 Sesudah: 8,537	0,000	
	Selisih	27,986			
2	Qonita Rachmah, Diah Indriani, Susi Hidayah, Yurike Adhela, Trias Mahmudiono (2020)	Sebelum: 60,5 Sesudah: 88,4	Sebelum: 18,9 Sesudah: 13,8	0,002	
	Selisih	27,9			
3	Atik Aryani, Indriyati, Riska Putri Dwi Mei Linda (2021)	Sebelum: 12,72 Sesudah: 19,66	Sebelum: - Sesudah: -	0,001	
	Selisih	6,94			
4	Deviana Laurenzy Tadale, Kadar Ramadhan, Nurfatimah (2021)	Sebelum: 66,0 Sesudah: 77,0	Sebelum: - Sesudah: -	-	
	Selisih	11,0			
		Kurang	Cukup	Baik	<i>p value</i>
5	Niken Ayu Merna Eka Sari, I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, Ni Komang Ayu Resiyanthi, Putu Ayu Parwati, Ni Luh Gede Intan Saraswati (2022)	Sebelum: 72,0% Sesudah: 0,0%	Sebelum: 28,0% Sesudah: 24,0%	Sebelum: 0,0% Sesudah: 76,0%	-
6	Nunung Sri Mulyani, Eva Fitriyaningsih, Agus Hendra Al Rahmad, Abdul Hadi (2022)	Sebelum: 70,0% Sesudah: 36,67%	Sebelum: 0,0% Sesudah: 0,0%	Sebelum: 30,0% Sesudah: 63,33%	-

7	Lusia Mariati, Jehani (2022)	Henny Yohana	Sebelum: 51,42% Sesudah: 0,0%	Sebelum: 34,29% Sesudah: 14,29%	Sebelum: 14,29% Sesudah: 85,71%	-
---	------------------------------------	-----------------	-------------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	---

Berdasarkan Tabel 4.7, hasil dari artikel yang direview menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi. 4 artikel membuktikan terjadi peningkatan berdasarkan nilai mean sebelum edukasi gizi rentang 12,72-77,0 dan sesudah rentang 19,66-88,801 dengan selisih antara mean sebelum dan sesudah rentang 6,94-27,986. 3 artikel membuktikan berdasarkan nilai hasil sebelum edukasi gizi kategori kurang rentang 51,42-72%, cukup rentang 28,0-34,29%, dan baik rentang 14,29-30,0%, dan sesudah edukasi gizi kategori kurang 36,67%, cukup rentang 14,29-24,0%, dan baik rentang 63,33-85,71%. 3 dari 7 artikel mencantumkan *p value* sebesar $<0,05$ dan 4 artikel tidak mencantumkan *p value*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan stunting.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1. Pengetahuan Ibu Sebelum Diberikan Edukasi Gizi

Hasil dari 7 artikel yang direview, 4 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 66,0 dan nilai mean terendah 12,72. 3 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang tertinggi sebesar 72,00% dan terendah sebesar 14,29%, cukup tertinggi sebesar 34,29% dan terendah sebesar 28,00%, dan baik tertinggi sebesar 30,0% dan terendah sebesar 14,29%.

Pendidikan merupakan faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif dan memiliki penalaran yang tinggi (Aryani, Indriyati and Linda, 2021). Dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka ibu akan cenderung menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan melalui edukasi gizi. Tingkat pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan ibu dengan pendidikan tinggi, maka ibu akan semakin mudah mendapatkan informasi dan luas pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor penting dalam status gizi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik terutama bagaimana ibu memberikan makanan kepada anak, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikannya, dan sebagainya. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan perilaku yang diharapkan akan muncul pola asuh yang baik (Numaliza and Herlina, 2018). Proses pemberian edukasi gizi bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan yang positif terhadap gizi balita agar ibu dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan balita dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (Werdiningsih and Astarani, 2012).

Menurut peneliti, pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi menunjukkan hasil yang beragam seperti termasuk ke dalam mean rendah dan tinggi, dan kategori pengetahuan kurang, cukup maupun baik. Hal ini kemungkinan disebabkan karena usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan ibu yang beragam. Artikel menuliskan rentang usia ibu berdasarkan rentang usia 17-45 tahun. Dengan rentang usia yang berbeda menyebabkan tingkat pengetahuan ibu juga berbeda-beda, karena usia juga mempengaruhi pengetahuan. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

Tingkat pendidikan ibu yang beragam dari tingkat dasar, menengah dan atas maupun tingkat SD, SMP, SMA/SMK dan Perguruan Tinggi. Dengan tingkat pendidikan yang beragam tersebut memberikan pengaruh terhadap proses belajar, dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan sebaliknya. Pengetahuan juga sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka akan semakin luas pula pengetahuannya.

Status pekerjaan ibu yang beragam dari IRT, Wiraswasta, Petani, dan PNS, maupun yang bekerja dan tidak bekerja. Dari status pekerjaan yang beragam tersebut menentukan status ekonomi yang beragam pula. Status ekonomi menentukan pengetahuan seseorang, bahwa dengan status ekonomi yang mencukupi maka seseorang tersebut bisa mendapatkan peluang lebih besar untuk mengakses suatu fasilitas untuk menunjang peningkatan pengetahuan. Sebaliknya, apabila seseorang tersebut memiliki status ekonomi yang rendah maka akan kesulitan mengakses fasilitas yang diperlukan untuk menunjang peningkatan pengetahuan, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Ibu belum pernah mendapatkan intervensi penyuluhan edukasi gizi untuk pencegahan stunting, sehingga ibu belum mengetahui tentang kesehatan gizi untuk pencegahan stunting. Ibu kurang mendapatkan edukasi mengenai gizi dari tenaga kesehatan di puskesmas maupun di lingkungan sekitarnya, sehingga mempengaruhi pengetahuan ibu tentang kesehatan gizi balita.

5.2. Pengetahuan Ibu Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Hasil dari 7 artikel yang direview, 4 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 88,4 dan nilai mean terendah 19,66. 3 artikel menunjukkan pengetahuan ibu berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang sebesar 36,67%, cukup tertinggi sebesar 24,0% dan terendah sebesar 14,29%, dan baik tertinggi sebesar 85,71% dan terendah sebesar 63,33%.

Dengan diberikannya edukasi gizi terjadi perubahan mengenai pengetahuan ibu yang berawal dari kategori kurang menjadi kategori baik. Perubahan pengetahuan ibu tidak hanya diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Dengan diberikan edukasi gizi memberikan pengalaman kepada ibu yang mempunyai anak balita dari pendidikan non formal (Notoatmodjo, 2014). Pentingnya ibu dibekali dengan pengetahuan tentang gizi karena ibu yang menyediakan makanan di rumah. Pemenuhan zat gizi dipengaruhi oleh asupan makanan baik secara kualitas dan kuantitas serta keragaman pangan yang dikonsumsi. Oleh karena itu penting setiap ibu memiliki pengetahuan tentang apa saja jenis makanan yang bergizi yang perlu disediakan di rumah (Mufida, Sartono and Mufnaetty, 2020). Pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat diterapkan ke dalam perilaku sehari-hari, baik dalam perilaku pengasuhan, pemilihan makanan, serta pemberian makanan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Namun, apabila ibu tidak mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari maka akan berdampak

buruk terhadap perkembangan balita seperti salah satunya stunting (Sari *et al.*, 2022).

Menurut peneliti, setelah ibu mendapatkan informasi mengenai pencegahan stunting melalui edukasi gizi terdapat peningkatan pengetahuan ibu dilihat dari perubahan nilai pengetahuan sebelum dan sesudah. Hal ini kemungkinan disebabkan karena ibu telah mendapatkan intervensi penyuluhan edukasi gizi dan menyatakan bahwa ibu memahami informasi yang diberikan pada saat edukasi gizi. Ibu telah diberikan pengalaman dengan adanya edukasi gizi. Dengan pengalaman tersebut ibu memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh pada saat diberikan edukasi gizi. Kemudian ibu mengolah informasi yang didapatkan dari pengalaman diberikan edukasi tersebut dan diterapkan pada saat sesudah edukasi, sehingga nilai pengetahuan ibu meningkat dan dapat mengembangkan pengetahuan dan kemampuannya dengan lebih baik.

Dengan diberikannya edukasi gizi kemampuan ibu meningkat dari sebelumnya tidak tahu mengenai gizi seimbang menjadi tahu bahwasanya dengan mengonsumsi gizi seimbang pada kehidupan sehari-hari dapat mencegah stunting pada anak. Pengetahuan ibu meningkat kearah yang lebih baik sesuai dengan tujuan edukasi gizi secara umum yaitu mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berkaitan dengan konsumsi makan dan asupan gizi.

Informasi-informasi yang telah didapatkan ibu pada kegiatan edukasi gizi diharapkan dapat dipahami oleh ibu sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu diharapkan memberikan aneka ragam makanan dengan menu yang bervariasi serta memperhatikan pemenuhan makanan dengan gizi yang seimbang, untuk meningkatkan status gizi keluarga khususnya balita. Sehingga pemenuhan gizi balita bisa optimal sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan.

5.3. Analisa Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting

Hasil dari 7 artikel yang direview menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi. 4 artikel membuktikan terjadi peningkatan berdasarkan nilai mean sebelum edukasi gizi rentang 12,72-77,0 dan sesudah rentang 19,66-88,801 dengan selisih antara mean sebelum dan sesudah rentang 6,94-27,986. 3 artikel membuktikan berdasarkan nilai hasil sebelum edukasi gizi kategori kurang rentang 51,42-72%, cukup rentang 28,0-34,29%, dan baik rentang 14,29-30,0%, dan sesudah edukasi gizi kategori kurang 36,67%, cukup rentang 14,29-24,0%, dan baik rentang 63,33-85,71%. 3 dari 7 artikel mencantumkan *p value* sebesar $<0,05$ dan 4 artikel tidak mencantumkan *p value*.

Setelah dilakukan edukasi gizi diharapkan terjadi perubahan dan peningkatan pengetahuan ibu. Menurut artikel yang direview dengan diberikannya edukasi gizi terdapat perubahan pengetahuan ibu sebelum dan

sesudah dan terdapat peningkatan nilai. Kegiatan edukasi merupakan suatu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator. Perubahan pengetahuan ibu tidak hanya diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Dengan diberikan edukasi gizi memberikan pengalaman kepada ibu yang mempunyai anak balita dari pendidikan non formal (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat diterapkan ke dalam perilaku sehari-hari. Pentingnya ibu memiliki pengetahuan mengenai gizi seimbang, karena untuk memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari perlu mengkonsumsi makanan yang beragam dan bergizi seimbang. dengan mengkonsumsi makanan yang beranekaragam setiap hari, kekurangan zat gizi pada satu jenis makanan akan dilengkapi oleh keunggulan susunan zat gizi jenis makanan lain, sehingga dapat diperoleh masukan zat gizi yang seimbang (Mufida, Sartono and Mufnaetty, 2020). Asupan gizi yang optimal, baik dalam kualitas dan kuantitas menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, sehingga asupan pangan sehari-hari harus sesuai dengan jenis dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut peneliti, terdapat perubahan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi gizi. Perubahan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah edukasi gizi sangat terlihat karena ibu mampu memahami dan menerapkan informasi yang diberikan saat edukasi gizi. Hal

ini kemungkinan dikarenakan ibu memiliki motivasi yang tinggi untuk belajar merawat dan mengasuh anak dengan baik, sehingga ibu termotivasi untuk ikut dalam kegiatan edukasi gizi dari awal sampai akhir acara.

Motivasi yang tinggi mempengaruhi kemampuan belajar, faktor kemampuan belajar seringkali dihubungkan dengan tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan umumnya kemampuan belajarnya juga semakin tinggi. Akan tetapi meskipun tingkat pendidikan seseorang tersebut rendah belum tentu kemampuan belajarnya juga rendah dikarenakan adanya faktor motivasi. Dengan motivasi yang tinggi bisa meningkatkan kemampuan belajar, sehingga ibu tetap mengusahakan mendapatkan informasi untuk peningkatan pengetahuan yang lebih baik.

Perubahan pengetahuan ibu juga didukung dengan sikap dan emosi ibu. Sikap dan emosi ibu yang stabil mempengaruhi penerimaan informasi pada saat kegiatan edukasi. Dengan sikap dan emosi ibu yang cemas dan tidak fokus menyebabkan kemampuan penerimaan informasi kurang optimal. Sehingga informasi yang diharapkan dapat diterima ibu dengan baik, tidak dapat diserap maksimal oleh ibu.

Peningkatan pengetahuan ibu juga dilatarbelakangi oleh usia, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan yang beragam. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir ibu. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan pengetahuan yang

diperoleh akan semakin banyak. Ibu dengan latar belakang tingkat pendidikan yang beragam, memberikan pengaruh terhadap proses belajar, dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut menerima informasi dan sebaliknya. Pengetahuan juga sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi, maka akan semakin luas pula pengetahuannya. Selanjutnya, status ekonomi menentukan pengetahuan seseorang ibu, ibu dengan status ekonomi yang mencukupi maka ibu bisa mendapatkan peluang lebih besar untuk mengakses suatu fasilitas untuk menunjang peningkatan pengetahuan. Sebaliknya, apabila ibu memiliki status ekonomi yang rendah maka akan kesulitan mengakses fasilitas yang diperlukan untuk menunjang peningkatan pengetahuan, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu.

Selain itu, sebelum diberikan edukasi gizi, ibu belum pernah mendapatkan intervensi penyuluhan edukasi gizi untuk pencegahan stunting, sehingga pengetahuan ibu masih kurang dan belum mengetahui tentang kesehatan gizi untuk pencegahan stunting. Kemudian setelah diberikan edukasi gizi, pengetahuan ibu meningkat lebih baik, hal ini disebabkan karena ibu telah mendapatkan intervensi edukasi gizi dan ibu memahami informasi yang diberikan pada saat edukasi gizi. Ibu telah diberikan pengalaman dengan adanya edukasi gizi. Dengan pengalaman tersebut ibu memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh pada saat diberikan edukasi gizi.

Faktor-faktor lain yang mendukung peningkatan pengetahuan ibu yaitu pengetahuan dan keterampilan, sikap dan emosi, dan pengalaman edukator. Pengetahuan dan keterampilan edukator mempunyai peranan penting karena hal tersebut merupakan kunci keberhasilan dalam kegiatan edukasi gizi. Pengetahuan dan keterampilan edukator yang baik akan membuat peserta yakni ibu mudah memahami informasi dan informasi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu. Selanjutnya, sikap dan emosi edukator pada saat memberikan edukasi gizi juga mempengaruhi penerimaan informasi oleh ibu. Sikap dan emosi edukator yang baik akan membuat kemampuan penerimaan informasi yang disampaikan kepada ibu juga baik dan optimal. Selain itu, pengalaman edukator berpengaruh juga terhadap penyampaian informasi. Edukator yang memiliki banyak pengalaman akan lebih mudah menyampaikan informasi daripada edukator yang memiliki sedikit pengalaman. Edukator yang memiliki banyak pengalaman akan memberikan informasi yang lebih terarah sesuai dengan kebutuhan ibu.

Informasi yang telah didapatkan ibu pada kegiatan edukasi gizi diharapkan dapat dipahami oleh ibu sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Diharapkan untuk ibu dapat memberikan gizi yang baik pada balita dan informasi tersebut bisa menjadi hal pendukung sehingga ibu dapat mengatur menu makanan yang memenuhi unsur zat gizi yang seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, dan vitamin

bagi balitanya. Dengan demikian angka kejadian stunting dapat menurun dan tidak terjadi malnutrisi.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian pada bab hasil dan pembahasan dari 7 artikel yang telah direview, maka dalam “Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting: *literature review* “ ini diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Deskripsi pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi menunjukkan bahwa 4 artikel berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 66,0 dengan nilai standar deviasi tertinggi 18,9 dan 3 artikel berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang tertinggi sebesar 72,00%, cukup tertinggi sebesar 34,29% dan baik tertinggi sebesar 30,0%.
2. Deskripsi pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi menunjukkan bahwa 4 artikel berdasarkan data numerik didapatkan nilai mean tertinggi 88,4 dengan nilai standar deviasi tertinggi 13,8 dan 3 artikel berdasarkan data kategori didapatkan kategori kurang sebesar 36,67%, cukup tertinggi sebesar 24,0% dan baik tertinggi sebesar 85,71%.
3. Analisa peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan stunting menunjukkan bahwa setelah diberikannya edukasi gizi terdapat perubahan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dan terdapat peningkatan nilai. 4 artikel membuktikan terjadi peningkatan berdasarkan nilai mean sebelum edukasi gizi rentang 12,72-77,0 dan sesudah rentang 19,66-88,801 dengan selisih antara mean sebelum dan sesudah rentang 6,94-27,986. 3 artikel

membuktikan berdasarkan nilai hasil sebelum edukasi gizi kategori kurang rentang 51,42-72%, cukup rentang 28,0-34,29%, dan baik rentang 14,29-30,0%, dan sesudah edukasi gizi kategori kurang 36,67%, cukup rentang 14,29-24,0%, dan baik rentang 63,33-85,71%. 3 dari 7 artikel mencantumkan p value sebesar $<0,05$ dan 4 artikel tidak mencantumkan p value. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan stunting.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Penulis

Literature review ini diharapkan memberikan pengalaman baru bagi penulis sebagai peneliti pemula khususnya terkait dengan peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan stunting.

6.2.2 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dengan adanya *literature review* ini diharapkan pemerhati keperawatan untuk terus mengembangkan keilmuan dan dapat mengintegrasikan dalam metode asuhan keperawatan.

6.2.3 Bagi Masyarakat

Dengan adanya *literature review* ini diharapkan masyarakat untuk turut serta dalam usaha peningkatan pengetahuan melalui edukasi gizi sehingga bisa mengubah pandangan mengenai pentingnya penanggulangan anak stunting.

6.2.4 Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya literature review ini dapat dijadikan bahan masukan dalam melakukan penelitian-penelitian tentang peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi untuk pencegahan stunting di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, F. N. (2020) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember', *Skripsi*.
- Apriluana, G. and Fikawati, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara', *Media Litbangkes*, 28(4), pp. 247–256.
- Arikunto (2013) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edited by R. Cipta. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryani, A., Indriyati and Linda, R. P. (2021) 'Peningkatan Pengetahuan Ibu melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Anak', *JIKI*, 14(1), pp. 13–19. doi: 10.2307/3615019.
- Cahyadi, A. (2019) *Pengembangan Media dan Sumber Belajar*. 1st edn. Serang: Laksita Indonesia.
- Fajriani, F., Aritonang, E. Y. and Nasution, Z. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(01), pp. 1–11. doi: 10.33221/jikm.v9i01.470.
- Indah Budiastutik and Muhammad Zen Rahfiludin (2019) 'Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang ', *Amerta Nutrition*, 3(3), pp. 122–129. doi: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129.
- Kemenkes RI (2011) 'Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.pdf'. Menkes RI.
- Kemenkes RI (2017) 'Buku Saku Pemantauan Status Gizi', *Buku Saku*, pp. 1–150.
- Kemenkes RI (2018) 'Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia', *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), pp. 1163–1178.
- Kemenkes RI (2021) *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021, SSGI*.
- Kemenko (2021) 'Kementrian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia', in *Siaran Pers Nomor:38/HUMAS PMK/II/2022*. Jakarta. Available at: www.kemenkopmk.go.id.

Kementerian Kesehatan RI (2018) 'Leaflet Isi Piringku'. Available at: www.kesmas.kemkes.go.id.

Kementrian Kesehatan RI (2018) 'Warta Kesmas: Cegah Stunting, itu Penting.', *Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–27. Available at: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>.

Losong, N. H. F. and Adriani, M. (2017) 'Perbedaan Kadar Hemoglobin, Asupan Zat Besi, dan Zinc pada Balita Stunting dan Non Stunting', *Amerta Nutrition*, 1(2), pp. 117–123. doi: 10.20473/amnt.v1i2.6233.

Lufti, N. (2020) 'Gambaran Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pasir Penyus Kabupaten Indragiri Hulu (Data Sekunder Data PPG Tahun 2017)', *Thesis*, pp. 6–15.

Manumbalang, S., Rompas, S. and Bataha, Y. (2017) 'Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Kecamatan Pulutan Kabupaten Talaud', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(2), p. 109943.

Masturoh, I. and Anggita T, N. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Maywita, E. (2018) 'Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015', *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), p. 56. doi: 10.34008/jurhesti.v3i1.24.

Mufida, L., Sartono, A. and Mufnaetty (2020) 'Pengetahuan Gizi Ibu dan Praktik Diversifikasi Makanan Keluarga di Kelurahan Purworejo, Kecamatan Margoyoso, Pati', *Jurnal Unimus*, 9(2), pp. 180–188.

Muzarofatus, D. (2021) 'Peningkatan Pengetahun Ibu Mengenai Gizi Pada Anak Sekolah Melalui Media Whattsapp Group', *Indonesian Journal of Community Dedication in Health (IJCDH)*, 1(02), p. 14. doi: 10.30587/ijcdh.v1i02.2497.

Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Available at: https://books.google.co.id/books?id=D9_YDwAAQBAJ&pg=PA369&lpg=PA369&dq=Prawirohardjo,+Sarwono.+2010.+Buku+Acuan+Nasional+Pelayanan+Kesehatan++Maternal+dan+Neonatal.+Jakarta++PT+Bina+Pustaka+Sarwono+Prawirohardjo.&source=bl&ots=riWNmMFyEq&sig=ACfU3U0HyN3I.

Numaliza, N. and Herlina, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu

- terhadap Status Gizi Balita', *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), pp. 44–48. doi: 10.31539/kesmars.v1i1.171.
- Nuryanto, N. *et al.* (2014) 'Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar', *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), pp. 32–36. doi: 10.14710/jgi.3.1.121-125.
- Rachmah, Q. *et al.* (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), pp. 165–170. doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170.
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A. and Idris, H. (2020) 'Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), p. 23. doi: 10.22146/ijcn.49696.
- Rehena, Z., Hukubun, M. and Nendissa, A. R. (2020) 'Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat', *Jurnal Kesehatan UKIM*, 2(2), pp. 62–69.
- Sari, N. *et al.* (2022) 'Upaya Pengendalian Angka Kejadian Stunting Melalui Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Gizi Seimbang', *Bhakti Community Journal*, 01(01), pp. 28–37.
- Siswati, T. (2018) *Stunting*. 1st edn. Husada Mandiri.
- Sudikno *et al.* (2019) 'Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Tahun 2019', *Kemenkes RI*, pp. 1–150. Available at: <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>.
- Sukraniti, D. P., Taufiqurrahman and Iwan, S. (2018) *Konseling Gizi*. 1st edn. Kemenkes RI.
- Supariasa, D. N. and Purwaningsih, H. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang', *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan dan Inovasi*, 1(2), pp. 55–64. Available at: <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>.
- Syapitiri Heni, Amila, A. J. (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan Buku Ajar', p. 143,145,149,188 190.
- TNP2K (2017) *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.

- Ulfa, M. P. R. and Sitasari, A. (2019) 'Status Ekonomi Orang Tua dan Ketahanan Pangan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Gunungkidul', *Jurnal Kesehatan*, 6(6), pp. 9–33. Available at: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf.
- Wardani, D. W. S. R., Wulandari, M. and Suharmanto, S. (2020) 'Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Kesehatan*, 10(2), pp. 287–293. doi: 10.26630/jk.v11i2.2230.
- Werdiningsih, A. T. A. and Astarani, K. (2012) 'Role in Meeting the Needs of Mother on Child Development Preschoolers', *Jurnal Penelitian STIKES Kediri*, 5(1), pp. 82–98.
- Yanti, N. D., Betriana, F. and Kartika, I. R. (2020) 'Faktor Penyebab Stunting Pada Anak : Tinjauan Literature', *Real in Nursing Journal(RNJ)*, 3(1), pp. 1–10. doi: 10.32883/rnj.v3i1.447.g227.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Usulan Kepeminatan Departemen Keperawatan



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>

FORM USULAN KEPEMINATAN DEPARTEMEN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa : Elly Dyah Nurshanti
 NIM : 18010109

Usulan Judul SKRIPSI sesuai Kepeminatan :
 Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting: Literature Review

Mengetahui,
Koordinator Skripsi



(Anita Fatarona, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIK. 19870816 201609 2 192

Jember, 9 Januari 2022
Mahasiswa Yang Mengajukan



(Elly Dyah Nurshanti)
NIM. 18010109

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2. Lembar Usulan Judul Penelitian



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>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Elly Dyah Nurshanti

NIM : 18010109

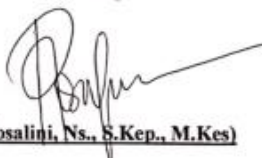
Usulan Judul Penelitian : Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting: Literature Review

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Pembimbing I : Gumiarti, S.ST., M.P.H

Pembimbing II : Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian (Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I  <u>(Gumiarti, S.ST., M.P.H)</u>	Tanggal 03 Jan 2022
Pembimbing II  <u>(Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes)</u>	Tanggal 03 Jan 2022
Mengetahui, Koordinator SKRIPSI  <u>(Anita Fataronga, S.Kep., Ns., M.Kep)</u> NIK. 19870816201609 2 192	Tanggal 03 Jan 2022

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3. Lembar Konsultasi Pembimbingan Skripsi

**UNIVERSITAS dr.SOE BANDI**

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. 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 DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr.SOE BANDI**

Judul Skripsi : Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Edukasi Gizi untuk Pencegahan Stunting

Nama Mahasiswa : Elly Dyah Nurshanti

NIM : 18010109

Pembimbing I : Gumarti, S.ST., M.P.H

Pembimbing II : Wike Rosalini, Ns., S.Kep., M.Kes

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan Pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	12 Des 2021	Bab 1 : - Tambahkan prevalensi peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi gizi - Tujuan khusus kurang tepat - Manpaat praktis gunakan kalimat operasional		1	Des 10 2021	Bab 1 : - Definisi jangan terlalu banyak - Garis miring pada stunting dan bahasa Inggris, - update data prevalensi, - Tidak boleh ada kata sambung pada awal kalimat	
2	25 Des 2021	Lanjut BAB II		2	11 Jan	- penyusunan pendahuluan latar belakang - penyusunan Data/kuasi/kuantitatif - lanjut yg klt, edisi yg terbaru	
3	06 Apr 2022	Bab 2		3	19 Jan 2022	- lanjut bab II	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

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

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

4	08 Apr 2022	Konsul Bab 2 & 3		4	25 Jan 2022	- Tinjauan pustaka diurutkan sesuai judul - Hubungkan itu dengan pengetahuan	
5	11 Apr 2022	Revisi Bab 2 - Tambahan faktor-faktor yang mempengaruhi edukasi		5	07 Apr 2022	- Memperbaiki kerangka konsep - Tambah bab bab III	
6	14 Apr 2022	Revisi Bab 3 - Tabel PICOS - Tabel kata kunci		6	08/04/2022	bab III - pendahuluan - Latar Belakang - Rumusan Masalah - Tujuan Penelitian - Manfaat Penelitian - Diagram flow	
7	18 Apr 2022	- Memperbaiki kerangka konsep - Tabel PICOS		7	18 Apr 2022	Revisi Bab III - Hapus keterangan pada diagram - flow yang bermula sama / tabel - Diagram, jelaskan (a) pada diagram - flow, hasil revisi	
8	20 Apr 2022	- Revisi, hasil revisi tidak perlu di konsultasikan - Ace sempre		8	17 Mei 2022	upin Rupa	



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

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

9	15 Jun 2022	Bab IV - Revisi analisa tabel		9	8 Jun 2022	Bab IV - Tambahkan keterangan tabel di sampingkan pada setiap kategori	
10	4 Jul 2022	Revisi Bab IV - Tambahkan karakteristik studi		10	13 Jun 2022	Konrad revisi BAB IV - Revisi keterangan tabel, diulangi-kan bagian-bagian kategori artikel terbanyak	
11	18 Jul 2022	Revisi Bab IV - Revisi analisa tabel		11	17 Jun 2022	Revisi Bab IV : rentang usia dikategorikan terbanyak, tingkat pendidikan disesuaikan dengan persen dan status pekerjaan - tidak boleh memakai kata "sempati"	
12	29 Jul 2022	Revisi Bab IV - Tambahkan mean dan standar deviasi		12	22 Juli 2022	Lanjut BAB V : isi pada pembahasan terdapat fakta artikel, teori yang mendukung, dan opini peneliti	
13	9 Agt 2022	Bab V - Fakta disesuaikan pada bab IV		13	12 Agt 2022	Konsul revisi BAB V - Apa yang menjadi fokus dari pengu-atan pengkafahan itu melalui edukasi, gizi, apa hubungan karakateristik responden dengan pengetahuan	



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

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

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

Disinde dengan Centimeter

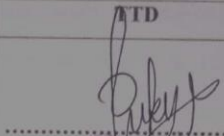
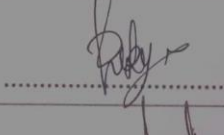
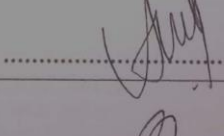
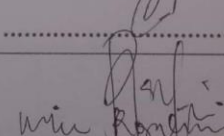
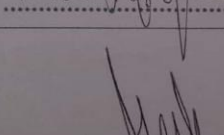
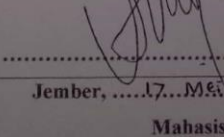
14	18 Agt 2022	Bab V - Kesimpulan direvisikan dengan bab IV		14	15 Agt 2022	Lampir BAB V - Kesimpulan direvisikan dengan tujuan khusus dan BAB V hasil artikel	
15	20 Agt 2022	Abstrak, Kesimpulan - Mulasikan tujuan khusus, saran		15	25 Agt 2022	Revisi abstrak, sertakan dengan tujuan khusus	
16	27 Agt 2022	Konsul Revisi Bab V - Opini tambahan, opini lebih banyak dari teori - Revisi abstrak		16	25 Agt 2022		
17	31 Agt 2022	Acc Seminar Skripsi		17			
18				18			

Lampiran 4. Form Persyaratan Seminar Proposal


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>

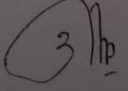
**FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN PROPOSAL**

NAMA MAHASISWA : Elly Dyah Nurshanti
NIM : 18010109

No.	PERSYARATAN	MTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 75%) *Sesuai Prodi		18 / 05 2022
2	BEBAS ADMINISTRASI		18 / 05 22
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100%)		18 / 05 2022
4	Mengikuti seminar proposal minimal 3x dan menjadi <i>Opponent</i> minimal 1 x		20 / 05 22
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi)		19 / 05 2022
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi)		17 / 05 2022
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)		20 / 05 22

Jember,17... Mei.....2022

Mahasiswa,


 (Elly Dyah Nurshanti)

Lampiran 5. Form Persyaratan Seminar Hasil

U

**UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

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

E. mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>**FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI**

NAMA MAHASISWA : Elly Dyah Nurshanti

NIM : 18010109

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1.	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi		24/8 22
2.	BEBAS ADMINISTRASI		23/8 22
3.	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100%, IPK min 3,00)		24/8 22
4.	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8x konsultasi post penelitian)		31/8 22
5.	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8x konsultasi post penelitian)		24/8 22
6.	PJMK SKRIPSI (Menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)		24/8 22
7.	TOEFL		24/8 22
8.	POIN SKPI		24/8 22

Jember, 24 Agustus 2022

Mahasiswa,

(Elly Dyah Nurshanti)

Lampiran 7. Artikel Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

MOLUCCAS HEALTH JOURNAL Jurnal Kesehatan UKIM	ISSN 2686-1828 Volume 2 Nomor 2, Agustus 2020
---	--

Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Zasendy Rehena
 Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku
sandy_rehena@yahoo.com

Monike Hukubun
 Fakultas Teologia, Universitas Kristen Indonesia Maluku
monikehukubun2013@gmail.com

Andriana Ritje Nendissa
 Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by inadequate nutritional intake for children for a long time due to food intake that is not in accordance with nutritional needs which has an impact on stature height of children. Stunting in toddlers can be caused by the mother's knowledge of improper food selection. Increasing knowledge of mothers in choosing healthy foods for toddlers can be done through public health programs, one of which is by providing health education or nutrition education by means of extension which is an intervention to change knowledge and behavior as a determinant of health or public health. The purpose of this study was to determine the effect of nutrition education on maternal knowledge about stunting in Kamal Village, West Seram Regency. This type of research is a Quasi-experimental with a one group pretest - posttest design. This research was conducted in February 2020 in Kamal village, West Seram Regency. Sampling was done by using the total sampling method. The T-Test results showed that the P value was $0.000 < \alpha 0.05$, which means that there was a significant difference in maternal knowledge before and after receiving counseling, namely an increase in maternal knowledge about the meaning of stunting, a factor that causes stunting, how to prevent and overcome it in children under five. Suggestions for mothers to be more involved in health education activities. For health agencies to be able to provide regular health education for mothers.

Keywords: Nutrition education, mother knowledge, stunting.

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada anak dalam waktu lama karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang berdampak pada tinggi badan anak pendek. Stunting pada balita dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu dalam hal pemilihan makanan yang tidak benar. Peningkatan pengetahuan ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi gizi dengan cara penyuluhan yang merupakan intervensi terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku sebagai determinan kesehatan atau kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest – posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Hasil Uji *T-Test* menunjukkan bahwa nilai *P value* adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan yaitu peningkatan pengetahuan ibu tentang pengertian Stunting, faktor penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangannya pada anak balita. Saran bagi ibu untuk lebih terlibat dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Bagi instansi kesehatan agar dapat melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala bagi ibu-ibu.

Kata Kunci : Edukasi Gizi, pengetahuan ibu, Stunting

62

Penerbit: Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku
<http://ojs.ukim.ac.id/index.php/natuna>

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 [1]. Balita Pendek (Stunting) didefinisikan sebagai status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas Z score WHO < -2 SD hingga -3 SD dikategorikan pendek dan < -3 SD dikategorikan sangat pendek sehingga Stunting dapat disimpulkan sebagai masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada anak dalam waktu lama karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang berdampak pada tinggi badan anak pendek [2].

Stunting atau disebut "pendek" merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat kekurangan gizi buruk kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, diantaranya pola pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurang pengetahuannya ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Intervensi yang sangat menentukan untuk dapat mengurangi stunting perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan dari anak balita. [3] Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan Pemberian MP-ASI yang tepat bagi bayi setelah 6 bulan. Beberapa fakta dan informasi yang menunjukkan bahwa hanya 22,8% dari anak usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan hanya 36,6% anak usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan rekomendasi tentang pengaturan waktu, frekuensi dan kualitas (Persatuan Ahli Gizi Indonesia). [4]

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% [5]. Secara Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 berdasarkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada Balita dengan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk sangat pendek TB/U < -3 SD dan Pendek TB/U ≥ -3 SD s/d < -2 SD, prevalensi pendek (stunting) sebesar 30,8% yang terdiri dari proporsi balita sangat pendek 11,5 % dan balita pendek 19,3%. Jumlah ini mengalami penurunan dari tahun 2013 yakni 37,2% (sangat pendek 18,0 % dan balita pendek 19,2%) dan Tahun 2007 36,8% (sangat pendek 18,8% dan pendek 18,0%). Walaupun terjadi penurunan, masalah kesehatan masyarakat terkait stunting yang dialami secara nasional tergolong berat karena angka prevalensi stunting masih berkisar pada angka 30-39%. Sedangkan jika prevalensi pendek $\geq 40\%$ maka tergolong dalam masalah yang berat [1].

Berdasarkan data PSG Provinsi Maluku, prevalensi stunting dari Tahun 2015 sebesar 32,3% menurun menjadi 29,0% di Tahun 2016 dan meningkat di Tahun 2017 sebesar 30,1%. Berdasarkan Hasil keputusan rapat tentang kegiatan padat karya dan penanggulangan stunting di 10 Kabupaten dan 100 desa prioritas Tahap I di Tahun 2018, ditetapkan 2 Kabupaten di Maluku yaitu Seram Bagian Barat (SBB) dan Maluku Tengah dengan prevalensi angka kejadian stunting di Tahun 2013 sebesar 59,86% (11.193 jiwa) dan 42,15% (16.977 jiwa) [6].

Berdasarkan hasil wawancara dan koordinasi yang dilakukan oleh peneliti dengan kepala pejabat Desa Kamal didapatkan informasi bahwa kasus gizi kurang dan gizi buruk sangat tinggi bahkan pada tahun 2019 yang lalu terjadi kematian pada salah satu balita dengan status gizi buruk. Selain gizi kurang dan gizi buruk juga jumlah balita yang mengalami stunting meningkat. Berdasarkan hasil wawancara lanjut dengan petugas kesehatan yang bertugas di Desa Kamal, diperoleh informasi bahwa sebagian besar ibu-ibu kurang memahami tentang gizi buruk dan stunting.

Cara pemberian MP-ASI juga belum sesuai dengan yang direkomendasikan Kemenkes, cakupan ASI eksklusif juga masih rendah. Data yang diperoleh dari bidan di desa Kamal menunjukkan bahwa dari 60 ibu hamil yang partus hanya 20 orang (33,3%) yang memberikan ASI Eksklusif. Hal tersebut diduga merupakan faktor penyebab terjadinya gizi buruk dan stunting di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Hal ini juga diperkuat dengan informasi dari pejabat desa Kamal bahwa hingga saat ini belum adanya intervensi seperti edukasi bagi ibu-ibu tentang gizi, Pemberian ASI Eksklusif, juga belum adanya konseling bagi ibu-ibu dalam hal pengasuhan makan bagi anak.

Hasil penelitian Wahyurin dkk (2019) menunjukkan bahwa Pemberian edukasi dengan metode brainstorming dan audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. [7] Demikian pula penelitian yang

dilakukan oleh Kisman, dkk (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo.[8]

Pendidikan kesehatan merupakan intervensi terhadap perilaku sebagai determinan kesehatan atau kesehatan masyarakat. Secara umum, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan perilaku individu, kelompok atau masyarakat agar mereka berperilaku hidup sehat.[9]. Salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku Ibu Balita yaitu melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Penyuluhan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Ada berbagai media penyuluhan kesehatan yang dapat digunakan di antaranya penyuluhan dengan media simulasi, media cetak (leaflet) dan metode perorangan (Door to door). [10] Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pretest – posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usi 0-59 bulan yang berjumlah 80 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi gizi dengan metode ceramah, tanya jawab dan leaflet, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan ibu tentang stunting. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa soal pretest dan posttest yang berisi pertanyaan tentang pengertian Stunting, faktor-faktor yang penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangan stunting. Data karakteristik ibu dianalisis dengan analisis univariat dan data pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting dianalisis menggunakan uji *T-test*.

HASIL

Analisis univariat ini dilakukan untuk melihat Karakteristik ibu dan anak balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

a. Karakteristik ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Karakteristik ibu berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Ibu berdasarkan Kelompok Umur di Desa Kamal

No	Umur	Jumlah	%
1	< 20 Tahun	14	17,50
2	20-35 Tahun	51	63,75
3	>35 Tahun	15	18,75
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 3.1 dapat dijelaskan bahwa Distribusi umur ibu dibagi dalam tiga kategori yaitu : (1) < 20 tahun (2) 20-35 tahun dan (3) > 35 tahun. Persentase tertinggi adalah pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 51 orang (63,75%). Persentase umur ibu pada kategori < 20 tahun berjumlah 14 orang (17,50%) dan >35 tahun sebanyak 15 orang (18,75%). Distribusi karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Karakteristik Ibu berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Kamal

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	5	6,25
2	SMP	18	22,50
3	SLTA/SMK	43	53,75
4	Akademi/Perguruan Tinggi	14	17,50
Total		80	100

Berdasarkan Tabel.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SLTA/SMK yakni berjumlah 43 orang (53,75%), SMP berjumlah 18 orang (22,5%), Akademi/Perguruan Tinggi 14 orang (17,5%) dan SD berjumlah 5 orang (6,25%). Selanjutnya Distribusi karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3. Karakteristik Ibu Berdasarkan Pekerjaan di Desa Kamal

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	63	78,75
2	Pedagang/Wiraswasta	7	8,75
3	Petani	5	6,25
4	PNS	5	6,25
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 3.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah Ibu Rumah Tangga berjumlah 63 orang (78,75%), Pedagang/Wiraswasta 7 orang (8,75%), petani 5 orang (6,25%) dan PNS 5 orang (6,25%).

Distribusi anak balita di Desa Kamal berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Bayi Berdasarkan Kelompok Umur di Desa Kamal

No	Umur Bayi (Bulan)	Jumlah	%
1	0-12	28	35,00
2	13-24	18	22,50
3	25-36	15	18,75
4	37-48	4	5,00
5	49-60	15	18,75
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 3.4 menunjukkan distribusi jumlah balita yang berumur 0-12 bulan berjumlah 28 orang (35,00%), 13-14 bulan berjumlah 18 orang (22,50%), 25-36 bulan berjumlah 15 orang (18,75%), 37-48 bulan berjumlah 4 orang (5,00%), dan 49-60 berjumlah 15 orang (18,75%).

b. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat dapat dilihat pada Tabel 3.5

Tabel 3.5 Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu di Desa Kamal

Kategori Nilai	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Kurang (≤ 60)	49	61,25	3	3,75
Baik (> 60)	31	38,75	77	100
Total	80	100	80	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu dengan kategori nilai baik (> 60) pada posttest dibandingkan pretest. Pengetahuan ibu dengan kategori kurang pada saat pretest berjumlah 49 orang (61,25%) dan pengetahuan baik 31 orang (38,75%) setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 77%. Berdasarkan hasil tersebut maka dilakukan uji *T-test* untuk mengetahui perbedaan nilai test sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) dan nilai sesudah penyuluhan (*post-test*). Hasil uji *T-test* dapat dilihat pada tabel 3.6

Tabel 3.6 Hasil Uji T-Test

		Mean	N	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pre-Test	60.815	80	10.142	-30.165	79	0,000
	Post-Test	88.801	80	8.537			

Hasil analisis pada Tabel 3.6 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum mendapat penyuluhan (*pre-test*) adalah 60,815 dan sesudah mendapat penyuluhan (*post-test*) adalah 88,801. Hasil ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapat penyuluhan tentang pengertian Stunting, faktor-faktor yang penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak balita. Hasil Uji *T-Test* yang terlihat pada tabel 3.6 juga menunjukkan bahwa nilai *P value* yang dapat dilihat pada sig (2 tailed) adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan

PEMBAHASAN

a. Karakteristik ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang memiliki balita di desa Kamal berumur antara 20-35 sebanyak 51 orang (63,75%), namun juga ada yang berumur < 20 tahun berjumlah 14 orang (17,50%) dan > 35 tahun sebanyak 15 orang (18,75%). Ibu yang masih tergolong remaja (< 20 tahun) apabila mengandung memiliki resiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibanding ibu usia reproduksi (20-34 tahun). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa usia yang terlalu muda (< 20 tahun) dan terlalu tua (> 35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) [11]. Menurut Astuti (2016) usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian makanan. faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif. [12]

Karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar pekerjaan mitra adalah Ibu Rumah Tangga berjumlah 63 orang (78,75%), Pedagang/Wiraswasta 7 orang (8,75%), petani 5 orang (6,25%) dan PNS 5 orang (6,25%). Hasil penelitian Wanimo & Wartiningsih (2020) tentang hubungan karakteristik Ibu dengan kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja berjumlah 74 orang (91,4%) dan yang bekerja hanya 7 orang (8,6%), namun berdasarkan analisis chi-square pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu di pagi hari untuk ke posyandu dan memperoleh makanan tambahan serta mendapatkan edukasi kesehatan dibanding ibu yang bekerja [13]. Hasil penelitian Fauzi dkk (2020) juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 87 orang (91,6%), wirausaha hanya 2 orang (2,1%) dan petani 6 orang (6,3%). Menurut Fauzi dkk (2020) bahwa jika dilihat dari jenis pekerjaan sebagian besar yakni 91,6% ibu sebagai pekerja rumah tangga dimana

seharusnya ibu mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan kondisi anaknya dan bisa mencegah terjadinya stunting [14].

Hasil penelitian ini juga menunjukkan pendidikan ibu-ibu balita di desa Kamal tergolong tinggi adalah pendidikan SLTA/SMK berjumlah 43 orang (53,75%) dan Akademi/Perguruan Tinggi 14 orang (17,5%), namun juga ada yang berpendidikan rendah yakni SMP berjumlah 18 orang (22,5%), dan SD berjumlah 5 orang (6,25%). Penelitian yang dilakukan Anisa (2012) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Anisa (2012) menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.[15] Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.[16]

b. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu dengan kategori nilai baik (> 60) pada posttest dibandingkan pretest. Pengetahuan ibu dengan kategori kurang pada saat pretest berjumlah 49 orang (61,25%) dan pengetahuan baik 31 orang (38,75%) setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 77%.

Hasil analisis dengan uji T-test menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum mendapat penyuluhan (*pre-test*) adalah 60,815 dan sesudah mendapat penyuluhan (*post-test*) adalah 88,801. Hasil ini berarti bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapat penyuluhan tentang pengertian Stunting, faktor-faktor yang penyebab stunting, cara pencegahan dan penanganan stunting pada anak balita.

Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa terjadinya Stunting pada balita dapat disebabkan oleh perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan sikap dan tindakan seorang ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita yaitu melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Penyuluhan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan [17],[18].

Penelitian yang dilakukan oleh Kisman dkk (2020) didapatkan hasil bahwa ada Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting, [8]. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Aminah (2016), menunjukkan bahwa Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan, terdapat perbedaan rerata yang bermakna pada skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok ($p=0,006$; $p=0,003$), terdapat perbedaan rerata yang bermakna pada skor *feeding practice* sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok [19].

KESIMPULAN

Ada Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberikan saran-saran bagi Masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki anak balita untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara terlibat dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Bagi instansi kesehatan (puskesmas) harus melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala bagi ibu yang memiliki anak balita.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Balitbangkes.
2. Bloem MW, Pee SD, Hop LT, Khan NC, Laillou A, Minarto, Pfanner RM, Soekarjo D, Soekirman, Solon JA, Theary C, Wasantwisut E. 2013. *Key strategies to further reduce stunting in southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop*. Food and Nutrition Bulletin: 34:2.
3. Mitra. 2015. Permasalahan Anak Pendek (*Stunting*) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya *Stunting* (Suatu Kajian Kepustakaan). LPPM STIKes Hag Tuah Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol 2, No. 6, Mei 2015. 254-261
4. Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2018. Stop stunting dengan konseling gizi. Cibubur: Penerbit Plus
5. WHO. 2014. *WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Geneva: World Health Organization.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. *Laporan Pemantauan Status Gizi Tahun 2015 dan 2016*. Kota Ambon; Dinas Kesehatan Kota Ambon: 2017
7. Wahyurin. S, Aqmarina. N, Alfi Rahmah, Hasanah. A. U, Christy Nataly Br Silaen. 2019. Pengaruh Edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, Vol. 02, No. 02, 141-146, Februari 2019.
8. Kisman, Supodo. T, Munir. S, La Banudi. 2020. Pengaruh pemberian metode penyuluhan terhadap pengetahuan ibu balita tentang stunting. *Jurnal Media Gizi Pangan*, Vol. 27, Edisi 1, 2020
9. Andarmoyo, S. 2015. Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui Media Leaflet Efektif dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ponorogo. *Seminar "Inovasi Pembelajaran Untuk Pendidikan Berkemajuan," Fkip Universitas Muhammadiyah*.
10. Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
11. Manggala, A.K., Kenwa, K.W., Kenwa, M.M., Sakti, A.A., & Sawitri, A.A. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12
12. Agustiningrum, T. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
13. Wanimbo, E & Wartiningih, M. 2020. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, Vol 6, No 1. April 2020.
14. Fauzi, M. Wahyudin, Aliyah. 2020. Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Balita Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting" Tahun 2020*.
15. Anisa, Paramitha. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012*. Jakarta: Universitas Indonesia.
16. Atikah Rahayu & Laily Khairiyati. 2014. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada anak 6-23 Bulan.
17. Pancawati, N. L. P. S. A. & Damayanti, S. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dm pada Masyarakat di Pedukuhan Ngemplakkarang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*.
18. Suhertusi, B., Desmiwati, D. & Nurjismi, E. 2015. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Tentang Aspek Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*.

19. Dewi & Aminah. 2016). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, Juni 2016, Vol.3 No.1 Suplemen: 1 - 8. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bul

Lampiran 8. Artikel Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan stunting Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur

Rachmah, dkk. Amerta Nutr (2020).165-170
DOI: 10.2473/amnt.v4i2.2020.165-170

165

RESEARCH STUDY

Open Access

Pendidikan Gizi Gemar Makan Ikan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan *Stunting* Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur

Nutrition Education "*Gemar Makan Ikan*" to Increase Mother's Knowledge of Stunting Prevention in Gempolmanis Village, Sambeng District, Lamongan Regency, East Java Province

Qonita Rachmah^{1*}, Diah Indriani², Susi Hidayah³, Yurike Adhela⁴, Trias Mahmudiono¹

ABSTRAK

Latar belakang : *Stunting* merupakan salah satu permasalahan gizi dengan dampak kesehatan yang serius. Hasil *riskesdas* terbaru di tahun 2018 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 30,8%, yang artinya 1 dari 3 anak Indonesia masih mengalami *stunting*. Kabupaten Lamongan merupakan satu dari 100 kabupaten prioritas *stunting* di Indonesia.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian pendidikan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang Pencegahan *Stunting*.

Metode : Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan rancangan *one group pre-test and post-test design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu mengambil semua ibu dengan balita usia 0 – 59 bulan di desa Gempolmanis, Kecamatan Sambeng, Kabupaten Lamongan sebanyak 22 ibu balita. Pemilihan desa Gempolmanis dipilih secara *purposive*. Uji T dependen digunakan untuk mengukur perbedaan tingkat pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan gizi. *Response rate* penelitian ini sebesar 80,4%.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan pada awal sesi sebelum diberikan pendidikan gizi tentang *stunting*, mayoritas ibu masih memiliki pengetahuan yang cukup (57,9%) dan kurang (30,8%). Hanya 3,3% yang memiliki pengetahuan gizi baik, namun setelah edukasi gizi, 68,4% ibu memiliki tingkat pengetahuan baik. Rerata skor sebelum edukasi sebesar 60,5 ± 18,9 dan meningkat menjadi 88,4 ± 13,8 setelah edukasi gizi ($P < 0,05$).

Kesimpulan : Dapat disimpulkan bahwa pendidikan gizi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait pencegahan *stunting* pada anak di usia *golden period*. Pemberian edukasi gizi secara berkala baik oleh petugas gizi puskesmas maupun kader posyandu perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan *stunting*.

Kata kunci: konsumsi ikan, pendidikan gizi, penyuluhan, *stunting*

ABSTRACT

Background: *Stunting* is one of nutritional problem that causes long-term health problems. Based on the result of *Riskesdas*, there has been an increase in *stunting* prevalence from 33,0% in 2010 to 37,2% in 2013 which means that 1 in 3 Indonesian children are *stunting*. Lamongan was one of hundred's *stunting* priority regency in Indonesia. This study aims to analyze the effect of nutrition education to increase mother's knowledge related *stunting*.

Objective: The method used in this research is *Quasi Experiment* by designing *one group pre-test and post-test design*. The sampling technique used was *total sampling* method in which all mothers with children aged 0 - 59 months in Gempolmanis village, Sambeng District, Lamongan Regency. The Gempolmanis village was purposively chosen.

Methods: The dependent T test was used to determine the effect of nutrition education on maternal knowledge. The response rate of this study was 80.4%.

Results: The results showed at the beginning of the session, the majority of mothers still had sufficient knowledge (57.9%) and less (30.8%). Only 3.3% have good nutrition knowledge, but after nutrition education, 68.4% of mothers have a good level of knowledge related to *stunting*. The mean score before nutrition education was 60.5 ± 18.9 and increased to 88.4 ± 13.8 after nutrition education ($p < 0.05$).

Conclusion: It can be concluded that nutrition education can significantly increase maternal knowledge related to the prevention of *stunting* in children at the golden age. Regular nutrition education by the nutrition officer or *posyandu* cadre needs to be done as an effort to improve *stunting*.

Keywords: fish consumption, nutrition education, counseling, *stunting*



©2020. Rachmah, dkk. Open access under CC BY – SA license.

Received: 07-10-2019, Accepted: 03-02-2020, Published online: 18-06-2020.

doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170 . Joinly Published by IAGIKMI & Universitas Airlangga

*koresponden:

Gonita Rachmah

gonita.rachmah@fkm.uns.ac.id

¹ Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

² Departemen Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi terbanyak yang terjadi di dunia dan di Indonesia (1,2). Definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari -2SD/ (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006 (3). Masalah anak *stunting* dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung pada kehidupan selanjutnya, berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk dan pendapatan yang rendah saat dewasa, sehingga menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (1). Hasil Riskedasa tahun 2013 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan prevalensi *stunting* dari 35,6% tahun 2010 menjadi 37,2% tahun 2013, artinya 1 dari 3 anak Indonesia tergolong *stunting*. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi *stunting* tinggi (4). Berdasarkan data Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Desa Gempol Manis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu dari 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk intervensi *stunting*/anak kerdil di Indonesia (5).

Kondisi *stunting* disebabkan karena kurangnya asupan energi dan protein dalam jangka waktu panjang, dimulai dari masa kehamilan. Oleh karena itu, pendidikan gizi terpadu terkait *stunting* dan KEP serta pemberdayaan masyarakat untuk menanggulangi *stunting* dan KEP perlu dilakukan. Asupan protein yang cukup selama *golden period* (bayi hingga usia 2 tahun) menjadi hal yang penting dalam pencegahan *stunting*. Studi di Kabupaten Bangkalan, Madura menunjukkan bahwa balita dengan asupan protein inadekuat memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan asupan protein adekuat dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan (6). Salah satu sumber protein yang banyak tersedia dengan harga cukup terjangkau yaitu ikan. Penelitian di Rowosari, Semarang menunjukkan bahwa konsumsi ikan secara signifikan berkorelasi dengan kejadian *stunting* (24).

Ikan merupakan salah satu jenis protein heme yang memiliki tingkat penyerapan besi yang baik. Kandungan protein dalam ikan mencapai 18% dan terdiri dari asam amino esensial. Menurut Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) Indonesia, satu porsi ikan segar (50 g) mengandung 10 gram protein (7/3). Studi Diet Total pada 2014 melaporkan rata-rata konsumsi kelompok ikan dan olahannya. Pada kelompok anak usia 5 – 12 tahun adalah sebesar 70,7 gram per orang per hari, dengan persentase paling banyak berasal dari ikan laut sebanyak 37,9 gram per orang per hari atau setara

dengan 34% dari total konsumsi ikan dan dilanjutkan oleh kelompok ikan tawar yang menyumbang 38% dari total konsumsi ikan atau sekitar 20,9 gram per orang per hari (8/4). Laporan tahunan Kementerian Kelautan dan Perikanan menunjukkan bahwa konsumsi ikan per kapita per tahun mengalami peningkatan sejak 2010 hingga 2014. Pada 2010, konsumsi ikan masih sebesar 30,48 kg/kapita/tahun dan terus meningkat hingga 38,14 kg/kapita/tahun pada 2014 dengan pertumbuhan tertinggi mencapai 8,32% per tahun. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan pertumbuhan konsumsi ikan per kg/kapita/tahun paling tinggi sejak tahun 2010 – 2014. Konsumsi ikan per 2010 hanya terhitung 19,01 kg/kapita/tahun hingga 27,89 kg/kapita/tahun dengan pertumbuhan sebesar 46% dalam 4 tahun terakhir. Konsumsi ikan di Jawa Timur diprediksi akan terus naik (9/5). Pada tahun 2019, konsumsi ikan ditargetkan mencapai 34,49 kg/kapita/tahun (10/6). Paparan Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu determinan utama dari terjadinya masalah *stunting*. Oleh karena itu, pendidikan gizi dapat menjadi salah satu solusi pencegahan *stunting* (23).

Solusi permasalahan yang telah dipaparkan diatas salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan gizi gemar makan ikan. Ikan merupakan sumber protein yang dapat dengan mudah diperoleh namun konsumsinya masih cukup rendah di kalangan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian pendidikan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang Pencegahan *Stunting* Di Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan Provinsi Jawa Timur

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi Eksperimen dengan rancangan *one group pre-test and post-test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Desa Gempolmanis, Kecamatan Sambeng, Lamongan – Jawa Timur. Pemilihan lokasi penelitian dipilih secara purposive berdasarkan data yang menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di Desa Gempolmanis termasuk dalam peringkat 100 besar (5). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak berusia 0 – 59 bulan sebanyak 22 orang, dengan sampel juga sebanyak 22 orang yang dipilih berdasarkan *total sampling*. Intervensi yang dilakukan berupa edukasi gizi dengan metode ceramah dan tanya jawab.

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner *self-assessment* dengan asistensi dari enumerator sebanyak 2 (dua) orang Sarjana Gizi. Kuesioner pengetahuan tentang pencegahan *stunting* berisi sepuluh pertanyaan pilihan ganda. Kuesioner diisi sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan gizi. Intervensi yang diberikan berupa ceramah terkait *stunting*, MPASI, pemilihan makanan



©2020. Rachmah, dkk. Open access under CC BY – SA license.

Received: 07-10-2019, Accepted: 03-02-2020, Published online: 18-06-2020.

doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170 . Jointly Published by IAGIKMI & Universitas Airlangga

bergizi dan pemilihan ikan, lalu dilanjutkan dengan sesi interaktif tanya jawab. Intervensi berlangsung selama 60 menit. Pengolahan data dilakukan dengan SPSS 22 IBM Statistics dengan analisis statistik Uji T dependen ($\alpha < 0,05$) untuk melihat adanya peningkatan pengetahuan. Dari 50 peserta, hanya 19 responden yang mengisi kuesioner secara lengkap sehingga analisis data hanya dilakukan pada 19 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Gempol Manis terletak di Kecamatan Sambeng, Kabupaten Lamongan, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Desa ini terletak di sebelah selatan, sekitar 33 kilometer dari ibu kota Kabupaten Lamongan. Secara geografi, sebelah utara merupakan Kecamatan Sugio, sebelah Selatan yakni Kecamatan Kabuh dan Kecamatan Kudu yang termasuk Kabupaten Jombang, sebelah barat yakni Kecamatan Ngimbang dan yang terakhir sebelah timur yakni Kecamatan Mantup. Desa Gempol Manis terdiri dari 3 dusun dan memiliki 1 posyandu umum. Berdasarkan hasil observasi, posyandu umum dilakukan sebanyak satu kali dalam satu bulan dengan kunjungan petugas gizi berkala pada saat jadwal posyandu dilakukan.

Pengetahuan Gizi Ibu Balita

Dari 22 ibu yang hadir pada saat edukasi gizi, hanya 19 responden yang dapat di analisis. Tiga lainnya tidak menyelesaikan *posttest* karena sudah meninggalkan lokasi penelitian pada saat pengisian kuesioner *posttest*. *Response rate* penelitian ini sebesar 80,4%. Pada awal sesi sebelum diberikan pendidikan gizi tentang *stunting*, mayoritas ibu masih memiliki pengetahuan yang cukup (57,9%) dan kurang (30,8%). Hanya 5,3% yang memiliki pengetahuan gizi baik (Tabel 1). Pengetahuan gizi pada penelitian ini di nilai menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan tentang *stunting*, pencegahan *stunting*, dan manfaat konsumsi ikan untuk mencegah *stunting*.

Kategori pengetahuan gizi dikelompokkan sebagai baik apabila skor > 80 ; sedang jika skor $60 - 79$ dan kurang jika skor < 60 ¹¹. Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi anak, termasuk *stunting* dengan terlebih dahulu memengaruhi perilaku ibu. Hasil telaah literatur sebelumnya menunjukkan bahwa salah satu penelitian *case control* di Mozambique dengan 282 sampel menyimpulkan bahwa intervensi gizi untuk meningkatkan pengetahuan menjadi faktor penentu terjadinya masalah *stunting* pada anak¹². Sejalan dengan hal tersebut, Yisak et al¹³ juga berargument bahwa pendidikan gizi yang diberikan kepada ibu atau pengasuh anak dapat menjadi salah satu alternatif pencegahan *stunting*.

Tabel 2 menunjukkan hasil mean jawaban pada masing-masing item pertanyaan. Hasil ini akan berguna untuk menggali lebih dalam terkait hal-hal yang kurang diketahui oleh responden sehingga intervensi gizi yang akan dilakukan dapat memfokuskan pada hal-hal yang belum diketahui tersebut. Pertanyaan pertama bertujuan untuk mengobservasi apakah ibu balita mengetahui tentang istilah *stunting*. saat pretest, rata-rata skor 7,4 sedangkan setelah edukasi gizi, 100% ibu mengetahui tentang istilah *stunting*. Hasil tersebut juga meningkat secara signifikan ($p < 0,05$). Istilah *stunting* didefinisikan sebagai kondisi dimana anak balita memiliki panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya kurang dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (3). Saat ini, istilah *stunting* juga banyak digunakan dalam berbagai media kampanye kesehatan anak baik di Posyandu, Puskesmas, dan Rumah Sakit sehingga membuat mayoritas ibu balita sudah mengetahui istilah tersebut. Indonesia sendiri saat ini menjadi satu dari 60 negara yang berkomitmen untuk menurunkan angka *stunting* melalui gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau *Scaling Up Nutrition* (SUN) yang dijalankan sejak tahun 2010¹⁴.

Tabel 1. Pengetahuan Gizi Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi

Pengetahuan Gizi	Sebelum (n=19)		Sesudah (n=19)	
	n	%	n	%
Kurang	7	36,8	1	5,3
Cukup	11	57,9	5	26,3
Baik	1	5,3	13	68,4
Jumlah	19	100	19	100

Pertanyaan selanjutnya merujuk pada faktor langsung yang menyebabkan *stunting*. Rata-rata nilai pre-test untuk soal ini hanya 3,7 dan meningkat secara signifikan saat post-test dengan rata-rata 9,5 ($p < 0,05$). Pengetahuan tentang faktor risiko *stunting* sangat penting bagi ibu balita agar dapat mengeliminasi faktor tersebut dan mencegah terjadinya *stunting*. Budiastutik dan Rahfiludin¹⁵ menjelaskan faktor risiko utama *stunting* di negara berkembang adalah tidak terpenuhinya gizi yang dibutuhkan dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, faktor kesehatan seperti terjadinya infeksi berulang juga menjadi penyebab langsung terjadinya *stunting*. Studi pada Balita di pedesaan dan perkotaan Jember menunjukkan hasil yang sama dimana faktor terjadinya infeksi berhubungan dengan kejadian *stunting*¹⁵. Lebih dalam dijelaskan bahwa terjadinya infeksi pada balita dapat memengaruhi peningkatan kebutuhan akibat

peningkatan metabolisme, mengganggu penyerapan zat gizi, penurunan nafsu makan dan asupan makanan, dan kehilangan zat gizi¹⁶. Infeksi dan *stunting* memiliki hubungan yang sinergistik. Kemudian pertanyaan ke-4, 5, dan 8 berkaitan dengan praktek pemberian MPASI. Pengetahuan tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dalam hal ini yaitu MPASI penting untuk diketahui oleh ibu karena dapat memengaruhi asupan gizi bayi. Hasil studi ini juga sejalan dengan studi di Kota Cimahi yang menemukan perbedaan bermakna pada rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pendidikan gizi menggunakan *booklet* PMBA. Selain itu, pendidikan gizi yang diberikan juga berpengaruh pada skor *feeding practice*. Ibu yang diberikan intervensi gizi meningkat pengetahuan dan *feeding practice*, artinya bahwa kemampuan ibu dalam memberi makanan menjadi lebih baik setelah mendapat edukasi gizi¹⁷.



Penekanan edukasi gizi juga dilakukan pada pemberian MPASI yang tepat sesuai usia karena rerata skor soal ke-3 sangat rendah (0,5). Izwardi¹⁸ menjelaskan bahwa MPASI harus memenuhi 6 syarat: frekuensi makan dalam satu hari, jumlah makanan, tekstur yang tepat, jenis seimbang dan bervariasi, pemberian makanan aktif, dan penyajian

yang bersih. Setelah edukasi gizi, rerata skor meningkat menjadi 0,8 yang berarti bahwa mayoritas ibu balita mengetahui pemberian MPASI yang sesuai, yaitu 6 – 9 bulan tekstur saring/lumat, makanan lembik/cincang kasar untuk usia 9 – 12 bulan dan makanan keluarga untuk 12 – 24 bulan¹⁹.

Tabel 2. Rata-rata Nilai Pre dan Post-Test pada Masing-Masing Item Pertanyaan (Skala 0 – 100)

Pertanyaan	Rata-rata nilai (mean $\pm$ SD)		P
	Pre-intervensi	Post-intervensi	
1. Jika ada seorang anak memiliki TB yang lebih rendah dibandingkan anak lain yang usianya sama, maka disebut dengan...	7,4 $\pm$ 4,3	10,0 $\pm$ 0,0	0,021
2. Faktor langsung penyebab stunting pada anak adalah...	3,7 $\pm$ 4,9	9,5 $\pm$ 2,3	0,000
3. 4 syarat yang harus dipenuhi dalam pemberian MPASI adalah...	7,9 $\pm$ 4,2	8,9 $\pm$ 3,2	0,429
4. MPASI mulai diberikan ketika anak berusia...	10,0 $\pm$ 0,0	8,9 $\pm$ 3,2	0,103
5. MPASI yang tepat untuk diberikan pada anak usia 9-11 bulan berupa...	0,5 $\pm$ 2,3	6,8 $\pm$ 4,8	0,000
6. Zat gizi pada ikan yang sangat baik untuk kecerdasan otak anak adalah...	6,8 $\pm$ 4,8	9,5 $\pm$ 2,3	0,056
7. zat gizi pada ikan yang berguna untuk memacu pertumbuhan anak dan mengganti sel-sel tubuh yang rusak adalah...	9,5 $\pm$ 2,3	8,4 $\pm$ 3,7	0,331
8. Salah satu akibat yang dapat ditimbulkan jika makanan pendamping ASI diberikan terlalu awal (kurang dari 6 bulan) adalah...	7,4 $\pm$ 4,3	9,5 $\pm$ 2,3	0,104
9. Berikut adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting yaitu...	3,7 $\pm$ 4,9	7,9 $\pm$ 4,2	0,002
10. ikan memiliki manfaat jangka panjang untuk kehidupan anak yaitu...	3,7 $\pm$ 4,9	8,9 $\pm$ 3,2	0,000

Pertanyaan ke-enam dan tujuh berkaitan dengan kandungan zat gizi pada ikan. Terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan pada soal kandungan omega-3 pada ikan, namun ibu balita justru memiliki rerata nilai yang kurang pada pertanyaan ke-tujuh tentang kandungan protein dalam ikan. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kedua pertanyaan sebelum dan sesudah intervensi edukasi gizi. ($p>0,05$) ikan merupakan salah satu jenis protein hewani yang penting dalam pencegahan *stunting*. Kandungan protein dalam ikan mencapai 18% dan terdiri dari asam amino esensial. Menurut Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP) Indonesia, satu porsi ikan segar (50 g) mengandung 10 gram protein. Asupan protein sangat penting dalam rangka pencegahan *stunting*. Asupan protein secara positif berkorelasi dengan pertumbuhan

linear pada anak setelah di kontrol dengan faktor inflamasi, parasit usus, dan faktor sosio demografi²⁰. Pertanyaan ke-10 juga membahas tentang manfaat jangka panjang konsumsi ikan yaitu untuk pencegahan *stunting*. Pengetahuan ibu bahwa ikan dapat mencegah *stunting* meningkat secara signifikan sebelum dan sesudah intervensi pendidikan gizi ($p<0,05$). Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kelautan dan Perikanan (KKP) menggalakkan program "Gemarikan" sebagai salah satu upaya peningkatan konsumsi ikan dan diperkuat oleh Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/319/KPTS/013/2010 tentang Forum Peningkatan Konsumsi Ikan (FORIKAN) Provinsi Jawa Timur²¹. Edukasi gizi yang dilakukan dalam penelitian ini telah mendukung program pemerintah dan secara tidak langsung dapat membantu pencegahan *stunting*.

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Siswa

Variabel	N	Rata-rata $\pm$ SD		P
		Sebelum	Sesudah	
Pengetahuan Gizi	19	00,3 $\pm$ 18,9	88,4 $\pm$ 13,8	0,002

Gambar 1 menunjukkan adanya tren peningkatan skor pengetahuan gizi sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi edukasi gizi pada ibu balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi dengan metode penyuluhan konvensional dan tanya jawab dapat meningkatkan skor pengetahuan ibu balita

secara signifikan ($p\text{-value} = 0,002$). Rerata skor sebelum edukasi sebesar 00,3 $\pm$ 18,9 dan meningkat menjadi 88,4 $\pm$ 13,8 setelah edukasi gizi. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Andriani, et al²² di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu, Kota Kendari yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna setelah



Rachmah, dkk. Amerta Nutr (2020).165-170
DOI: 10.2473/amnt.v4i2.2020.165-170

109

pemberian edukasi gizi berbasis MSG ($p=0,000$). MSG atau *MOTHER SMART GROUNDING* merupakan program paket edukasi gizi berupa penyuluhan konvensional, pembagian booklet, dan demonstrasi jajanan sehat berbahan pangan lokal kelor (*Moringa oleifera*) yang bertujuan untuk mencegah *stunting*. Hasil penelitian yang pertama kali dilakukan di Desa GempolManis, kecamatan Sambeng, kabupaten Lamongan ini dapat menjadi bahan advokasi kepada pemerintah setempat untuk membuat program edukasi gizi menjadi program

preventif utama pencegahan *stunting* karena terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita. Akan tetapi, beberapa kelemahan penelitian ini perlu diperbaiki kedepannya seperti jumlah sampel yang dapat ditambah dengan desa lain dalam satu kecamatan agar memperoleh jumlah yang lebih besar serta monitoring pengetahuan ibu setelah jangka waktu tertentu untuk memastikan apakah hasil edukasi masih dirasakan. Selain itu, pengembangan kuesioner juga perlu dilakukan agar dapat mencakup pengetahuan gizi secara komprehensif.



Gambar 1. Grafik Nilai Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan gizi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait pencegahan *stunting* pada anak di usia emas *golden period*. Pemberian edukasi gizi secara berkala baik oleh petugas gizi puskesmas maupun kader posyandu perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan *stunting*.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis mengucapkan terimakasih kepada masyarakat dan perangkat Desa Gempolmanis Kecamatan Sambeng, Kabupaten Lamongan khususnya Ibu Puji Selaku Sekretaris Desa yang banyak membantu kelancaran kegiatan ini. Terima kasih pada mahasiswa UNAIR yang membantu dalam pengumpulan data dan teman dosen atas masukan, pendapat maupun saran dalam perancangan dan penyelesaian penulisan artikel ini. Terima kasih setingginya kami ucapkan pada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Deputy Bidang Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset dan Teknologi/ Badan Riset dan Inovasi Nasional yang telah memberikan bantuan pendanaan sehingga penelitian ini dapat dijalankan.

REFERENSI

1. Unicef. Gizi Ibu & Anak. Unicef Indones. 2012;1-6.
2. Sjarif DR, Yulianti K, Lestari ED, Sidiartha IGL, Nasar SS, Mexitalia M. Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi. 1st ed.

Jakarta: UKK Nutrisi dan Penyakit Metabolik Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2015.

3. TNP2K. 100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). 1st ed. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan; 2017.
4. KEMENKES. RISET KESEHATAN DASAR tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2013; 2013.
5. Kemiskinan, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan. "100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (*stunting*). Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan(2017).
6. Adani FY, Nindya TS. Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita *Stunting* dan non *Stunting*. Amerta Nutrition. 2017 Oct 23;1(2):46-51.
7. Diabetes, RSCM Pusat, and Lipid Jakarta. "Daftar Bahan Makanan Penukar." *Ja ka rta* (2010).
8. Balitbangkes. Laporan Studi Diet Total 2014. 2015. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI
9. Ditjen PDSPKP (Direktorat Jenderal Penguatan Daya Saing Produk Kelautan dan Perikanan Kementerian Kelautan dan Perikanan). Konsumsi Ikan 2010 - 2015.
10. Depkes RI. ikan untuk ketahanan pangan dan gizi. 2015. Diakses di <http://gizi.depkes.go.id/> pada 3 Februari 2017.



©2020. Rachmah, dkk. Open access under CC BY – SA license.

Received: 07-10-2019, Accepted: 03-02-2020, Published online: 18-06-2020.

doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170 . Joinly Published by IAGIKMI & Universitas Airlangga

Rachmah, dkk. Amerta Nutr (2020).165-170
DOI: 10.2473/amnt.v4i2.2020.165-170

170

11. Khomsan, Ali., Falsal Anwar1 dan Eddy S. Mudjajanto. Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Gizi Ibu Peserta Posyandu. Jurnal Gizi dan Pangan, Maret 2009 4(1): 33 – 41
12. Budiastutik dan Rahfiludin. Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang. Amerta Nutr (2019) 122-126
13. Yisak, H., Gobena, T. & Mesfin, F. Prevalence and risk factors for under nutrition among children under five at Haramaya district, Eastern Ethiopia. BMC Pediatr. 1–7 (2015). doi:10.1186/s12887-015-0535-0
14. WHO. Leveraging diverse stakeholders to tackle all forms of malnutrition: Lessons from the SUN Movement. November, 2019. Available at <https://www.who.int/nutrition/events/2018-fgph-workshop-nutrition-against-ncd-16nov-presentation-EdwynShiell-SUN.pdf?ua=1>
15. Ardiyah , FO., Ninna Rohmawati., Mury Ririanty. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1) Januari 2015.
16. Sulraoka I, Kusumajaya A dan Larasati N. Perbedaan Konsumsi Energi, Protein, Vitamin A dan Frekuensi Sakit Karena Infeksi Pada Anak Balita Status Gizi Pendek (Stunted) dan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Karangasem I. JIG. Februari 2011: Vol (2): 74-82. Available from: <http://poltekkes-denpasar.ac.id/>
17. Dewi, Maryati., Mimin Amina. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan. Indonesian Journal of Human Nutrition, Juni 2016, Vol.3 No.1 Suplemen : 1 – 8
18. Izwardy, Doddy. Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak Dalam Upaya Pencegahan Stunting. November, 2018. Diakses melalui http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/di_60248a365b4ce1e/files/1PAPARAN-STUNTING-DIR.GIZI_1222.pdf
19. Kementerian Kesehatan. Makanan Sehat untuk Bayo. 2013. Diakses pada depkes.go.id
20. Tessema, Masresha., Nilupa S. Gunaratna, Inge D. Brouwer , et al. Associations among High-Quality Protein and Energy Intake, Serum Transthyretin, Serum Amino Acids and Linear Growth of Children in Ethiopia. Nutrients 2018, 10, 1776; doi:10.3390/nu10111776
21. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/319/KPTS/013/2010 tentang Forum Peningkatan Konsumsi Ikan (FORIKAN) Provinsi Jawa Timur
22. Andriani, Wa Ode Sri., Farit Rezal., WD. ST. Nurzalmariah. Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program *Mother Smart Grounding* (MSG) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, VOL. 2/NO.6/ MEI 2017; ISSN 250-731X
23. Izwardy, Doddy. Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia. Disampaikan dalam FGD Skrining Malnutrisi pada Anak di Rumah Sakit. Jakarta, 2019.
24. Rachim AN, Pratiwi R. Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 2017;0(1):30-45.



©2020. Rachmah, dkk. Open access under CC BY – SA license.

Received: 07-10-2019, Accepted: 03-02-2020, Published online: 18-06-2020.

doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.165-170 . Joinly Published by IAGIKMI & Universitas Airlangga

Lampiran 9. Artikel Peningkatan Pengetahuan Ibu Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting pada Anak

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK

Atik Aryani^{1*}, Indriyati¹, Riska Putri Dwi Mei Linda¹

¹Program Studi Keperawatan, Universitas Sahid Surakarta
Korespondensi penulis : arvani.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

Karakteristik	Responden	
	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 $t_{\text{test}} = -11,535$ 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 tenang 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 diidentikkan 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. Scharusnya 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 & Novayclinda, 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) menunjukan 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 value = 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

- Carter, W. 2011. Disaster Management: 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.

Suwarjo, 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.

Lampiran 10. Artikel Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita untuk Mencegah *stunting* Melalui Penyuluhan

COMMUNITY EMPOWERMENT

Vol.6 No.1 (2021) pp. 48-53

p-ISSN: 2614-4964 e-ISSN: 2621-4024



Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita untuk Mencegah *Stunting* Melalui Penyuluhan

Deviana Laurenzy Tadale, Kadar Ramadhan, Nurfatimah
Poltekkes Kemenkes Palu

kadarlaure@gmail.com

<https://doi.org/10.31603/ce.4379>

Abstrak

Pemenuhan gizi sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Keluarga, terutama Ibu-ibu berperan penting dalam pemberian gizi seimbang, karena itu Ibu-ibu harus memiliki pengetahuan yang baik tentang itu. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu balita tentang gizi seimbang pada balita. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Saatu. Sasaran kegiatan ini adalah Ibu-ibu yang memiliki anak balita yang berjumlah 5 Orang. Metode kegiatan ini adalah melakukan *pre-test*, kemudian dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan menggunakan media leaflet, dan diakhiri dengan pengisian *post-test*. Hasil evaluasi melalui pengisian kuesioner *pre-post test* menunjukkan ada peningkatan pengetahuan Ibu-ibu. Rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 66 dan rata-rata setelah penyuluhan adalah 77. Kami menyarankan kepada petugas kesehatan lebih banyak memberikan penyuluhan yang berkelanjutan setiap bulan sehingga akan berdampak pada peningkatan status gizi balita.

Kata Kunci: Gizi seimbang, Balita, *Stunting*

1. Pendahuluan

Saat ini, *stunting* merupakan salah satu masalah yang dunia sedang hadapi, khususnya terjadi pada negara-negara yang miskin dan negara berkembang salah satunya Indonesia. Kematian anak di dunia juga berkaitan dengan masalah *stunting* atau gizi kurang. Ada sekitar sepertiga kasus kematian yang diakibatkan gizi kurang setiap tahunnya. Masalah gizi pada balita ini memiliki efek yang serius, dimana akan terjadi gagal tumbuh serta memiliki keterlambatan baik dalam perkembangan dan kecerdasan, yang lebih buruk lagi dapat menyebabkan kematian (Utaminingsy, 2020).

Hasil PSG 2016 mendapatkan balita yang *stunting* sebanyak 27,6%. Target presentase adalah kurang dari 20% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Tahun 2017 menunjukkan prevalensi balita dengan masalah *stunting* sebesar 30,6%. Prevalensi *stunting* menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 untuk Nasional, sebanyak 30,8%, tahun 2018 untuk tingkat Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi *stunting* 32,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2018). Untuk Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 menunjukkan prevalensi dengan masalah *stunting* sebesar 21,4% dari target RPJM 28%, prevalensi paling tinggi yaitu di Donggala sebesar 34,9%. Di Kabupaten Poso, prevalensi *stunting* tahun 2013 sebesar 39,4% dan turun menjadi 26,2% tahun 2018 (Ramadhan, 2019), tahun 2019 sebanyak 21,8% (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2020). Data *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas

Mapane Kecamatan Poso Pesisir tahun 2017 sebesar 19,1%, mengalami kenaikan di tahun 2019 yaitu sebesar 33,5% (Puskesmas Mapane, 2017, 2019).

Di Indonesia tingkat kesadaran akan gizi masih kurang sehingga tingkat malnutrisi masih tinggi. Pengetahuan pemenuhan kebutuhan pangan dan nilai pangan masih sangat kurang, akibat kurangnya informasi atau pengetahuan tentang gizi (Azria & Husnah, 2016). Gizi seimbang adalah pemenuhan kebutuhan makanan yang di konsumsi sehari-hari dan mengandung zat gizi dengan jenis dan jumlah yang sesuai dibutuhkan tubuh (Fajriani et al., 2020).

Faktor penyebab langsung masalah gizi yaitu melalui makanan dan penyakit, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu kebutuhan pangan keluarga yang kurang, kurangnya pola asuh anak yang tidak memadai, pelayanan lingkungan dan kesehatan yang kurang memadai, pokok dari permasalahan di masyarakat, keluarga serta kurangnya pemanfaatan sumber daya masyarakat (Fajriani et al., 2020). Pengetahuan gizi bagi orang tua sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan mengurangi masalah gizi pada keluarga (Masrikhiy & Ah, 2020).

Data e-PPGBM januari 2020 di desa Saatu menunjukan prevalensi balita *underweight* sebesar 13,5%, *stunting* 10,8%, dan *wasting* 10,8% (Puskesmas Mapane, 2020). Salah satu masalah dalam pemenuhan gizi yang baik pada anak adalah kurangnya pengetahuan Ibu-ibu balita tentang gizi seimbang. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan Ibu-ibu balita tentang gizi seimbang pada balita.

2. Metode

Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di Desa Saatu pada 17 Oktober 2020. Sasarannya adalah Ibu-ibu balita yang datang ke posyandu. Untuk prosedur kegiatan yang pertama kami lakukan pengisian absen yang dilakukan peserta posyandu, pengisian absen dibantu oleh kader. Kemudian kami membagikan kuesioner *pre-test*. Setelah *pre-test* diisi, dilanjutkan dengan membagikan leaflet penyuluhan lalu mulai memberikan penyuluhan mengenai pemberian gizi yang benar pada balita serta hal-hal yang meningkatkan gizi pada balita. Pemberian penyuluhan dilakukan satu-satu kepada peserta.

Setelah melakukan penyuluhan kami membagikan kuesioner *post-test* untuk mengevaluasi pengetahuan Ibu-ibu. Pemberian *post-test* dilakukan ketika ibu hendak meninggalkan posyandu, sekitar 15-20 menit setelah penyuluhan.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik jika nilainya >75%, cukup jika nilainya 60 - 75 %, dan kurang jika nilainya <60% (Arikunto, 2006). Kuesioner *pre-post test* terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda dengan 3 pilihan, 2 pilihan salah dan 1 pilihan benar. Setiap pertanyaan benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Hasil *pre-post test* kami sajikan dalam bentuk diagram batang untuk skor pengetahuan dan dalam bentuk tabel untuk kategori pengetahuan.

3. Hasil dan Pembahasan

Jumlah peserta dalam kegiatan ini kami batasi hanya 5 orang saja karena penyuluhan yang dilakukan menerapkan protokol kesehatan pandemik Covid-19. Kami dan peserta

Community Empowerment

wajib menggunakan masker dan sebisa mungkin menjaga jarak. Tempat pelaksanaan posyandu yang cukup sempit sedangkan ibu yang datang ke posyandu banyak sehingga pemberian penyuluhan dilakukan satu-satu kepada ibu balita. Kegiatan dimulai dengan pembagian kuesioner *pre-test* seperti terlihat pada Gambar 1. Setelah pengisian selesai maka dilanjutkan dengan pemberian penyuluhan menggunakan media leaflet seperti terlihat pada Gambar 2.

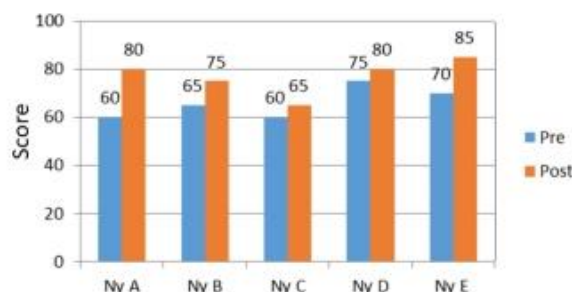


Gambar 1. Pembagian kuesioner *pre-test*



Gambar 2. Penyuluhan menggunakan media leaflet

Hasil pengisian kuesioner dianalisis untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan. Pada Gambar 3 terlihat bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 66 sedangkan sesudah penyuluhan adalah 77. Tabel 1 menunjukkan kategori pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 100% cukup, sedangkan kategori pengetahuan sesudah penyuluhan adalah 60% baik dan 40% cukup. Perubahan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan sangat terlihat. Ibu sudah lebih paham tentang gizi seimbang dan diharapkan untuk ibu dapat memberikan gizi yang baik pada balita.



Gambar 3. Skor pengetahuan ibu sebelum dan sesudah penyuluhan

Tabel 1. Perbandingan kategori pengetahuan peserta

Pengetahuan	Sebelum penyuluhan		Sesudah penyuluhan	
	n	%	n	%
Baik	0	0,0	3	60,0
Cukup	5	100,0	2	40,0

Penyuluhan tentang asupan gizi kepada ibu balita dilakukan melalui pemberian leaflet lalu memberikan kuesioner 10 soal tentang asupan gizi seimbang pada balita. Secara umum melalui kegiatan ini, terdapat kenaikan pengetahuan. Oleh karena itu penyuluhan tentang gizi seimbang sangat penting dilakukan agar bisa mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga mampu mengurangi masalah permasalahan gizi yang masih terjadi.

Lingkungan dan pengetahuan yang baik akan baik pula untuk status gizi pada balita. Lingkungan adalah salah satu faktor pendukung bagi seseorang dalam memperoleh pengetahuan. Karena tidak semua pengetahuan kita dapatkan dari sekolah tetapi juga dari pengalaman (Puspitasari & Kartikasari, 2019). Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah pola asuh dari orang tua yang memberikan makanan yang kurang sehat. Pola asuh merupakan bentuk asuhan yang diberikan ibu kepada anaknya. Pola asuh ini erat kaitannya dengan pengetahuan. Bentuk asuhan antara lain perilaku dan sikap ibu dalam menjalin kedekatan dengan anaknya, merawat, memberikan makan, mengajarkan untuk selalu bersih dan memberi kasih sayang (Ngoma et al., 2020).

Beberapa penelitian menunjukan pengetahuan ibu sangat berhubungan dengan status gizi anak. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin normal status gizi anaknya (Nindyna Puspasari & Merryana Andriani, 2017; Susilowati & Himawati, 2017). Peningkatan pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai informasi yang disediakan oleh puskesmas ataupun oleh bidan desa melalui kegiatan posyandu. Fasilitas posyandu perlu ditambah, menempelkan poster terkait pesan kesehatan di tempat umum perlu dilakukan agar akses terhadap informasi terkait gizi seimbang dan permasalahan gizi balita lainnya dapat tersalurkan dengan baik.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, dapat disimpulkan adanya perubahan pada skor pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita dari sebelum penyuluhan 66 dan sesudah penyuluhan meningkat menjadi 77, dilihat dari hasil evaluasi melalui pengisian kuesioner. Diharapkan petugas kesehatan, khususnya bidan desa dan kader posyandu lebih banyak memberikan penyuluhan yang berkelanjutan setiap bulan sehingga peningkatan status gizi akan senantiasa meningkat.

Acknowledgement

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Saatu, Bidan Koordinator Puskesmas Mapane, Bidan Desa Saatu, kader posyandu, serta Ibu-ibu balita yang bersedia berpartisipasi dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. <http://kin.perpusnas.go.id/DisplayData.aspx?pld=5666&pRegionCode=TRUNOJOYO&pClientId=639>
- Azria, C. R., & Husnah. (2016). Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuandan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita Kota Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 16(2), 87-92. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/5055>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan R.I.
- Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. (2020). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi tengah Tahun 2019*. <https://dinkes.sultengprov.go.id/profil-dinas-kesehatan-provinsi-sulawesi-tengah/>
- Fajriani, Aritonang, E. Y., & Nasution, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 1-11. <http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/470>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. In Kementerian Kesehatan RI. Kementrian Kesehatan RI.
- Masrikhiy, R., & Ah. (2020). Peningkatan Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Seimbang dalam Pemenuhan Gizi Keluarga. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 476-481. <https://journal.unilak.ac.id/index.php/dinamisia/article/view/3636/2336>
- Ngoma, D. N., Adu, A. A., & Dodo, D. O. (2020). Fakyor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang Pada Balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 116-126. <https://ejurnal.undana.ac.id/MKM/>
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369-378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Puskesmas Mapane. (2017). *Laporan Program Gizi Tahun 2017*.

- Puskesmas Mapane. (2019). Laporan Program Gizi Tahun 2019.
- Puskesmas Mapane. (2020). Laporan e-PPGBM Januari 2020.
- Puspitasari, B., & Kartikasari, M. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita Umur 1-3 Tahun (di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 53-59. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v5i2.68>
- Ramadhan, K. (2019). Status Gizi menurut Tinggi Badan per Umur pada Balita. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 96-101. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i2.38>
- Susilowati, E., & Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21-25. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>
- Utamingtyas, F. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Seimbang pada Balita di Kelurahan Tingkir Lor , Kota Salatiga. *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 171-184. <https://jurnal.poltekkesbanten.ac.id/Medikes/article/view/218/174>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License

Lampiran 11. Artikel Upaya Pengendalian Angka Kejadian Stunting Melalui Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Gizi Seimbang

Bhakti Community Journal
Vol 01 No 01, 2022: 28-37
<https://doi.org/10.36376/bcj.v1i1>

ISSN:

Submitted 25th Januari 2022
Accepted 15th Maret 2022

UPAYA PENGENDALIAN ANGKA KEJADIAN STUNTING MELALUI PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN GIZI SEIMBANG

EFFORTS TO CONTROL THE EVENT OF STUNTING THROUGH INCREASING MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT BALANCED NUTRITION

¹ Niken Ayu Merna Eka Sari, ² I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi,
³ Ni Komang Ayu Resiyanthi, ⁴ Putu Ayu Parwati, ⁵ Ni Luh Gede Intan Saraswati
STIKes Wira Medika Bali, Indonesia

¹ nikenmerna@yahoo.co.id

ABSTRAK

Target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu balita tentang pemberian gizi seimbang untuk menekan angka kejadian stunting. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan metode cerama secara individual menggunakan media leaflet. Hasil dari pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu yang ditunjukkan dengan nilai (pre test) sebagian besar responden adalah termasuk kategori kurang yaitu 18 responden (72%), untuk hasil tingkat pengetahuan setelah intervensi (posttest) didapatkan hasil sebagian besar tingkat pengetahuan kategori baik sebesar 19 responden (76%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan nilai pengetahuan pada ibu balita setelah diberikan edukasi tentang pemberian gizi seimbang. Disarankan untuk melakukan pengabdian masyarakat lanjutan yang dapat mengukur tingkat keterampilan ibu dengan memberikan demonstrasi langsung tentang pengolahan makanan yang baik sehingga tercapai gizi yang seimbang pada anak.

Keywords: gizi seimbang; pengetahuan; stunting

<https://bhakticommunityjournal.com/>
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

ABSTRACT

The Sustainable Development Goals (SDGs) targets, which are included in the 2nd sustainable development goal, are eliminating hunger and all forms of malnutrition by 2030 and achieving food security. The target set is to reduce the stunting rate to 40% by 2025. This community service aims to provide education to mothers of children under five about providing balanced nutrition to reduce the incidence of stunting. The method used in this community service is the lecture method individually using leaflet media. The results of this community service show an increase in mother's knowledge as indicated by the value (pre test) most of the respondents are included in the less category, namely 18 respondents (72%), for the results of the level of knowledge after the intervention (posttest) the results show that most of the knowledge levels are in the good category. by 19 respondents (76%). So it can be concluded that there is an increase in the value of knowledge in mothers of children under five after being given education about providing balanced nutrition. It is recommended to carry out further community service that can measure the skill level of mothers by providing direct demonstrations about good food processing so that balanced nutrition is achieved in children.

Keywords: balanced nutrition; knowledge; stunting

PENDAHULUAN

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. *Stunting* adalah kondisi balita yang memiliki ukuran badan pendek dan tidak sesuai dengan umur yang disebabkan oleh kekurangan gizi dari ibu maupun anak (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa kejadian balita *stunting* di dunia mencapai sebesar 22,9% atau 154,8 juta balita. Jumlah kejadian *stunting* di Indonesia termasuk ke dalam lima besar negara di dunia. Indonesia termasuk negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi ketiga di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) dan Indonesia sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional menjadi 27,67. Sedangkan pada tahun 2020 angka prevalensi nasional menjadi 24,1% (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali yang mengacu pada data e-PPGBM (Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis

Masyarakat 3 wilayah di Kabupaten di Bali yakni Bangli, Karangasem, dan Buleleng angka prevalensi tinggi kejadian stunting sejak 3 tahun belakangan ini. Walau demikian kasus stunting di 3 wilayah tersebut sudah mengalami penurunan yakni Karangasem 23,6% (tahun 2018), 15,3% (tahun 2019) dan 11,9% (2020) Buleleng 29,0% (tahun 2018), 20,5% (2019) serta Bangli 20,4% (tahun 2018), 21,8% (tahun 2019) dan 11% (tahun 2020). Sedangkan kasus stunting di Klungkung dan tabanan justru mengalami peningkatan yakni Klungkung 4,8% (th 2019) dan sekarang meningkat menjadi 7% (th 2020). Tabanan 7,3% (th 2019) dan 8,3% (th 2020). Meskipun terjadi penurunan angka prevalensi di beberapa wilayah tetapi pencegahan stunting menjadi salah satu fokus pemerintah Pusat dan Provinsi Bali saat ini. Pemerintah Indonesia pada bulan September 2012, meluncurkan "Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan" yang dikenal sebagai 1.000 HPK. Gerakan ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal dengan salah satu upaya yaitu pemberian makanan yang bergizi pada anak (Arnita, Rahmadhani, & Sari, 2020).

Stunting dapat terjadi akibat beberapa faktor, salah satunya kekurangan gizi seimbang. Di beberapa keluarga, anak-anak justru lebih banyak mengonsumsi makanan siap saji atau kemasan seperti snack, biscuit, sereal, dan *junk food*, sehingga berpengaruh besar terhadap kebutuhan gizi seimbang anak. Peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya stunting. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Kementerian Keuangan RI, 2018). Salah satu hal yang menjadi faktor terjadinya stunting terhadap balita adalah tingkat pengetahuan dan sikap keluarga mengenai asupan gizi dan tingkat pendidikan dari orang tua yang mempengaruhi pola pikir (Arnita *et al.*, 2020).

Orang tua memiliki peran penting dalam memenuhi gizi balita karena balita masih membutuhkan perhatian khusus dalam perkembangannya, lebih khususnya peran seorang ibu sebagai sosok yang paling sering bersama dengan balita. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik tentunya akan mempengaruhi sikap yang baik juga dalam pemenuhan gizi balita (Olsa *et al.* 2017). Pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat diterapkan ke dalam perilaku sehari-hari, baik dalam perilaku pengasuhan, pemilihan makanan, serta pemberian makanan yang dapat memengaruhi tumbuh kembang balita. Namun, apabila ibu tidak mempraktikkannya

dalam kehidupan sehari-hari maka dapat berdampak buruk terhadap perkembangan balita seperti salah satunya *stunting*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Niken Ayu (2021) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan stunting didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup sebanyak 44 responden (47,8%), sikap cukup sebanyak 45 responden (48,9%) dan pencegahan yang cukup sebanyak 40 responden (43,5%). Berdasarkan uraian di atas, maka kami tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat tentang "Upaya Pengendalian Kejadian Stunting Melalui Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Di Desa Gunaksa, Dawan Klungkung".

Masalah, Target Dan Luaran

Kejadian stunting di Kabupaten Klungkung masih cukup tinggi dibandingkan dengan kabupaten lain di Provinsi Bali sehingga diperlukannya upaya untuk menekan angka kejadian tersebut melalui peran serta kader dan juga ibu balita. Pemberian edukasi tentang gizi seimbang pada ibu balita diharapkan mampu menekan angka kejadian stunting melalui peningkatan pengetahuan ibu.

METODE

Kegiatan pemberian edukasi pada ibu balita dilakukan dengan metode ceramah ke masing-masing ibu balita dengan panduan leaflet. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diberikan sehari sebelum pemberian edukasi dan sehari setelah pemberian edukasi. Pemberian edukasi dilaksanakan di Balai Banjar Pande Desa Gunaksa Kabupaten Klungkung. Kegiatan dilaksanakan selama 3 hari yang meliputi *pre test*, pemberian edukasi dan *post test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta PKM

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur Responden		
26–35 Tahun (dewasa awal)	18	72

36-45 tahun (dewasa akhir)	7	28
total	25	100
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	9	36
SMP	6	24
SMA	7	28
Perguruan Tinggi	3	12
total	25	100
Pekerjaan		
Bekerja	11	44
Tidak bekerja	14	56
total	25	100

Tabel 2

Pengetahuan Orang Tua sebelum (pretest) diberikan intervensi/edukasi

Pengetahuan Responden (pretest)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0
Cukup	7	28
Kurang	18	72
Total	25	100

Tabel 3

Pengetahuan Orang Tua setelah (posttest) diberikan intervensi/ edukasi

Pengetahuan Responden (posttest)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	76
Cukup	6	24
Kurang	0	0
Total	25	100

Berdasarkan hasil PKM tentang tingkat pengetahuan orang tua sebelum diberikan penyuluhan gizi seimbang dengan (pre test) sebagian besar responden adalah termasuk kategori kurang yaitu 18 responden (72%), untuk hasil tingkat pengetahuan setelah intervensi (posttest) didapatkan hasil sebagian besar tingkat pengetahuan kategori baik sebesar 19 responden (76%). Berdasarkan kuesioner pretest dan posttest yang diberikan, diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai gizi seimbang.

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Gizi seimbang mengandung komponen-komponen yang lebih kurang sama, yaitu cukup secara kuantitas, cukup secara kualitas, mengandung berbagai zat gizi (karbohidrat, lemak, protein, vitamin, air dan mineral) yang diperlukan tubuh untuk tumbuh (pada anak-anak), untuk menjaga kesehatan dan untuk melakukan aktivitas dan fungsi kehidupan sehari-hari (bagi semua kelompok umur dan fisiologis), serta menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh saat konsumsi makanan tidak mengandung zat gizi yang dibutuhkan (Lim, 2018). Gizi seimbang mempunyai prinsip berupa empat pilar gizi seimbang, diantaranya adalah mengonsumsi makanan beragam, membiasakan hidup bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik dan mempertahankan dan memantau berat badan normal. Keberagaman makanan adalah aneka ragam kelompok pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan dan air serta beranekaragam dalam setiap kelompok pangan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menurut Undang-Undang Nomor 10 tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera, keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami-isteri, atau suami-isteri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Setiap anggota keluarga mempunyai peran dan kedudukannya masing-masing, termasuk Ibu. Ibu mempunyai peranan penting dalam mendukung suasana keluarga yang berkualitas (Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, 2009). Peran dan kedudukan ibu dalam menjaga kualitas keluarga mencakup aspek pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial budaya, kemandirian keluarga, dan mental spiritual serta nilai-nilai agama yang merupakan dasar untuk mencapai keluarga sejahtera. Pada aspek kesehatan, ibu berperan dan berkedudukan sebagai pengawas, pendidik, dan pemberi pelayanan serta pemberi contoh hidup sehat dalam bentuk promotif dan preventif maupun persuasif. Ibu juga berperan penting dalam pelaksanaan kesehatan berbasis keluarga yang diantaranya adalah pemberian pola asuh anak yang baik, pola makan dan nutrisi secara tepat dan seimbang, dan pemantauan perkembangan dan pertumbuhan anak serta pencegahan dari berbagai gangguan atau masalah kesehatan di keluarga (Prickett, K., Augustine, J., 2016). Oleh karena itu, setiap ibu wajib memahami mengenai tumbuh kembang anak terutama pada gizi sehat dalam 1000 hari pertama kehidupan (hamil sampai dengan anak berusia 2 tahun) dalam pencegahan stunting.

Tumbuh kembang anak merupakan investasi masa depan suatu bangsa. Kualitas yang terbangun dengan baik, akan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kemajuan sebuah negara. Seribu hari pertama kehidupan merupakan periode emas atau yang dikenal dengan Golden Age atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang jika tidak dimanfaatkan dengan baik dapat menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen (Etikasari, 2020). Di Indonesia, banyak sekali permasalahan gizi baik itu stunting, obesitas, dan wasting pada balita, obesitas pada orang dewasa, dan anemia pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Banyak sekali faktor yang menyebabkan terjadinya masalah gizi baik itu faktor langsung maupun faktor tidak langsung. Salah satu upaya pencegahan masalah gizi pada balita adalah dengan melakukan pemberdayaan kepada orang tua balita salah satunya adalah peningkatan pengetahuan ibu balita (Almatsier, 2011). Peran ibu balita penting dalam pemenuhan gizi seimbang karena tingkat pengetahuan tentang gizi akan berpengaruh pada proses pemilihan makanan dan perilaku makan keluarga (Rahardjo, 2017).

Selain itu, dapat dilihat bahwa dari usia ibu sebagian besar di dewasa awal, dimana berdasarkan teori bahwa semakin bertambahnya usia ibu, maka tingkat pengetahuannya cenderung meningkat. Usia merupakan

salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seseorang, dimana semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia muda umumnya belum cukup kedewasaannya sehingga belum matang dalam berfikir dan bekerja (Wahyutomo, 2010).

SIMPULAN

Kegiatan pemberian edukasi kepada ibu balita berjalan dengan baik serta mendapatkan respon positif dari ibu balita. Terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi mengenai pemberian gizi seimbang pada balita dengan tujuan untuk mencegah terjadinya stunting. Metode ceramah dengan menggunakan media leaflet secara individual sudah cukup efektif untuk menyalurkan pengetahuan kepada ibu. Diharapkan untuk selanjutnya dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang dapat sekaligus mengukur keterampilan ibu dengan cara melakukan praktik langsung untuk membuat menu makanan untuk balita sesuai dengan komposisi gizi yang seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. S. S. a. S. M., 2011. Gizi seimbang dalam daur kehidupan. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. Retrieved from <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Etikasari, B. P. T. a. K. R., 2020. Pembuatan Aplikasi Berbasis Android Tumbuh Kembang Anak untuk Meningkatkan Taraf Kesehatan dan Manajemen Pelayanan Posyandu Kemuning Lor di Masa Pandemi Covid-19. *Jember, Pengabdian Masyarakat: Polije Proceedings Series*.
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76-88. Retrieved from <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>.
- Hidayat, A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* : Salemba Medika.

- Indriyani, D. & A. (2014). *Buku Ajar Kperawatan Maternitas* (Rose KR (ed.); 1st ed.): AZ-RUZZ MEDIA.
- Isnarti, A. P., Nurhayati, A., & Patriasih, R. (2019). Pengetahuan Gizi Ibu Yang Memiliki Anak Usia Bawah Dua Tahun Stunting Di Kelurahan Cimahi, 8(2), 1-6.
- Jitowiyono & Kristiyanasari. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Bidan Dalam Membantu Mobilisasi Dini Pada Pasien Pasca Sectio Caesarea Di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi*.
- Kemendes RI. 2018. Cegah Stunting Itu Penting. Jakarta: Warta Kesmas. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Warta-kesmas-edisi-022018_1136.pdf&ved=2ahUKEwjDzZimvjjAhWB7HMBHULTDvIQFjAAegQIARAB&usq=AOvVaw29oOM6JZCQdUxhZfOKbi-X
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan, R. 2014. *Cegah Stunting dan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Jakarta: Depkes.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi
- Kementerian Kesehatan RI, 2019. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian PPN Bappenas, 2019. *Pembangunan gizi di Indonesia*, Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas.
- Mitra. (2015). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2 No.6, Mei 2015.
- Mubarak, Iqbal dan Chayatin, Nurul. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Buku 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak. (2013). *Promosi Kesehatan Untuk Kibidanan* :Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. Puji Lestari (ed.); 4th ed.): Salemba Medika.

- Olsa, Edwin, dkk (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/733/589>
- Rahardjo, S. a. W. S., 2017. Peran Ibu yang Berhubungan dengan Peningkatan Status Gizi Balita. *Kesmas Indonesia*, 3(1), pp. 56-65.
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13-18.
- Wahyutomo. (2010). Hubungan Karakteristik Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Di Puskesmas Kalitidu-Bojonegoro. Dalam Tesis pada Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta

Lampiran 12. Artikel Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Aceh Besar

P-ISSN : 2746-9581

E-ISSN : 2829-1484

<http://dx.doi.org/10.30867/pade.v4i1.810>

Jurnal PADE: Pengabmas dan Edukasi, Maret 2022 (4)1: 28-33

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN ACEH BESAR

Increasing knowledge and mother attitude for stunting prevention in Aceh Besar District

Nunung Sri Mulyani¹, Eva Fitriyaningsih², Agus Hendra Al Rahmad³, Abdul Hadi⁴

^{1,2,3,4,5}Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh, Aceh Besar, Provinsi Aceh, Indonesia.

*Korespondensi: nunungmulyani76@gmail.com

Received: 02/02/2022

Accepted: 10/03/2022

Published online: 28/03/2022

ABSTRAK

Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Stunting disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor individu yang meliputi asupan makanan, berat badan lahir, dan keadaan kesehatan; faktor rumah tangga yang meliputi kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, pola asuh, dan faktor lingkungan seperti sosial ekonomi, layanan pendidikan dan layanan kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan stunting balita. Pengabdian kepada masyarakat telah dilakukan di desa Gurah kecamatan Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar pada bulan September 2020 berjumlah 30 peserta. Hasil yang didapatkan sebelum diberikan penyuluhan didapatkan bahwa masih rendahnya pengetahuan ibu tentang stunting yaitu 63,3% dan setelah diberikan penyuluhan didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman ibu tentang stunting yaitu baik 73,3%. Sebelum diberikan penyuluhan didapatkan bahwa masih rendahnya sikap ibu-ibu tentang stunting yaitu 70% dan setelah diberikan penyuluhan didapatkan bahwa terjadi peningkatan sikap ibu tentang stunting yaitu baik 63,3%. Intervensi edukasi gizi pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan, dan sikap tentang stunting. Kesimpulan, perlakuan pemberian penyuluhan gizi dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, dan sikap tentang stunting dimana terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting dan terjadi peningkatan terhadap sikap ibu.

Kata kunci: Ibu balita, pengetahuan, sikap, stunting

ABSTRACT

Stunting occurs from the womb and is only seen when the child is two years old. Stunting is caused by three factors: individual factors, including food intake, birth weight, and health conditions; household factors, including the quality and quantity of food, resources, parenting, and environmental factors such as socio-economic, educational services, and health services. This activity

aims to increase the knowledge and attitudes of mothers toward preventing stunting under five. Community service has been carried out in Gurah village, Peukan Bada district, and Aceh Besar district in September 2020, totaling 30 participants. The results obtained before counseling showed that the mother's knowledge about stunting was still low, namely 63.3%. However, after being given counseling, it was found that there was an increase in the mother's understanding of stunting, namely 73.3%. Before being given counseling, it was found that the attitude of mothers about stunting was still low, namely 70%, and after being given counseling, it was found that there was an increase in the attitude of mothers about stunting, namely 63.3%. Therefore, nutrition education interventions for mothers can increase knowledge and attitudes about stunting. In conclusion, the treatment of providing nutrition counseling can affect knowledge and attitudes about stunting where there is an increase in maternal knowledge about stunting and an increase in maternal attitudes.

Keywords: Attitude, knowledge, stunting, toddler mother

PENDAHULUAN

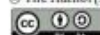
Anak pendek atau stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dihadapi dunia khususnya negara miskin dan berkembang¹. Secara global diperkirakan ada 159 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek untuk istilah stunting². Prevalensi stunting pada anak di Indonesia sebesar 37,2% pada tahun 2013. Prevalensi ini sedikit meningkat dari survei sebelumnya pada tahun 2010 yaitu 35,6%. Pada tahun 2011, Indonesia menduduki peringkat ke-5 dari 81 negara dengan masalah jumlah anak stunting terbesar di dunia yang mencapai 7 juta anak dan dilaporkan jumlah anak stunting lebih



Politeknik Kesehatan Aceh
Kementerian Kesehatan RI

© The Author(s). 2022 Open Access

Artikel ini telah didistribusikan berdasarkan atas ketentuan Lisensi Internasional Creative Commons Attribution 4.0



banyak dibandingkan di beberapa negara Afrika.²

Stunting adalah suatu keadaan di mana tinggi badan seseorang diketahui lebih pendek jika dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang sebaya dengannya. Prevalensi stunting bayi berusia di bawah lima tahun (balita) Indonesia pada 2015 sebesar 36,4%. Artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi di mana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Prevalensi stunting/kerdil balita Indonesia ini terbesar kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos yang mencapai 43,8%.³

Gizi sebagai salah satu penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Makanan yang dikonsumsi sehari-hari harus mengandung nutrisi sesuai kebutuhan⁴. Gizi adalah segala sesuatu dalam pangan yang bermanfaat bagi kesehatan⁵. Pentingnya nutrisi mendukung pertumbuhan yang optimal dan mencegah penyakit kekurangan, mencegah keracunan serta mencegah penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup pada anak karena pada masa bayi dan anak mengalami tumbuh kembang yang pesat dan sangat penting dalam menentukan kualitas generasi yang akan datang⁴. Status gizi dan kesehatan ibu berperan penting dalam menentukan masalah stunting. Seorang ibu dengan gizi kurang berpeluang melahirkan anak dengan pertumbuhan terhambat¹. Penelitian Sari, 2016 membuktikan asupan makronutrien seperti protein dan mikronutrien seperti kalsium dan fosfor pada anak stunting lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting⁶.

Makanan ibu sewaktu hamil hendaknya mengandung jumlah dan mutu gizi yang baik. Bila ibu hamil makan makanan yang rendah baik jumlah maupun mutu gizinya, dapat menyebabkan kemunduran kesehatan janin. Pada ibu hamil kebutuhan omega 3 dan protein meningkat hal ini harus didukung oleh pola konsumsi yang baik⁷.

Pemenuhan makro dan mikronutrien yang memadai diperlukan untuk menghindari dan meminimalkan risiko stunting. Pemberian asupan gizi yang cukup nantinya akan

mempengaruhi pola pertumbuhan normal sehingga dapat tergantikan¹. Selain itu, anak yang tidak pernah mendapat ASI dan tidak menyusui setelah satu tahun kemudian akan berisiko tinggi mengalami stunting. Meskipun demikian, pemberian ASI bukan satu satunya faktor yang berkontribusi terhadap masalah stunting pada anak, tetapi makanan pendamping ASI (MP-ASI) juga dipertimbangkan⁸. Kualitas dan kuantitas MP-ASI merupakan komponen penting dalam pangan karena mengandung zat gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linier¹. Berdasarkan penelitian Hariadi dan Ekayanti tahun 2011 menunjukkan bahwa frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI/ susu formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting⁹. MP-ASI penting bagi buah hati dan hal ini dapat berhasil dengan sepengetahuan ibu¹⁰.

Berdasarkan analisis permasalahan dan kajian diatas, maka kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan stunting balita di Kecamatan Peukan Bada, Aceh Besar.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam suatu bentuk sosialisasi berupa memberikan kegiatan praktis terkait antisipasi stunting dengan tujuan untuk meningkatkan informasi dan pengetahuan kepada ibu berjumlah 30 orang yang ditentukan secara random. Pengabdian ini menggunakan rancangan *one group pre-test and post-test* yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam antisipasi stunting. Kegiatan pengabdian akan dilakukan oleh pengabdian sendiri yaitu Dosen di Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes RI Aceh.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan September tahun 2020. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam wilayah kerja Kecamatan Peukan Bada yaitu pada desa Gurah. Kegiatan evaluasi dalam pengabdian ini dilakukan berdasarkan pendekatan *Post Test Only*. Khalayak sasaran bersifat *non-random assignment*.

Sebelum memberikan penyuluhan data identitas sampel terdiri dari nama, umur, jenis

Nunung Sri Mulyani et al.

kelamin, tersebut dikumpulkan dengan cara wawancara langsung dengan menggunakan alat bantu kuesioner. Adapun kegiatan yang dilakukan antara lain pemberian soal *pre-test*, penyuluhan dengan bantuan alat LCD dan proyektor dan soal *pos-test*. Pertanyaan dalam soal *pre-test* ini hanya menilai pengetahuan (kognitif). Pengisian soal *pre-test* dilakukan secara angket oleh masing-masing peserta. Pengetahuan yang diukur dalam *pre-test* adalah terdiri atas 20 pertanyaan.

Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi mulai dari tahap eding, koding, entry dan tabulating. Selanjutnya analisis menggunakan uji T-Dependent pada CI 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta pengabdian ini dominan berumur 20-35 tahun berjumlah 86,6%, pendidikan sebagian besar menengah sebesar 73,3% dan sebagian besar tidak bekerja 70% di wilayah kerja Kecamatan Peukan Bada yaitu pada desa Gurah.

Tabel 1. Karakteristik peserta edukasi gizi

Karakteristik Partisipan	n	%
Usia		
20-35 tahun	26	86,6
>35 tahun	4	13,3
Pendidikan		
Rendah (SD/MIN)	3	10
Menengah (SMP/SMA)	22	73,3
Tinggi (Diploma/Sarjana)	5	16,6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	21	70
Bekerja	9	30
Jumlah	30	100

Pengaruh edukasi gizi tentang stunting terhadap pengetahuan ibu

Sebelum diberikan penyuluhan didapatkan bahwa masih rendahnya pengetahuan ibu-ibu tentang stunting yaitu 63,3%. Ibu-ibu di desa Gurah Kecamatan Peukan Bada, Kabupaten Aceh Besar secara umum masih kurang memahami bagaimana faktor penyebab serta akibat stunting yang berpotensi pertumbuhan anak.

Tabel 2. Hasil edukasi gizi tentang stunting terhadap pengetahuan ibu

Pengetahuan	Sebelum	Sesudah
	n (%)	n (%)
Kurang Baik	19 (63,3)	8 (26,6)
Baik	11 (36,6)	22 (73,3)
Jumlah	30 (100,0)	30 (100,0)

Selanjutnya, setelah diberikan penyuluhan didapatkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman peserta tentang stunting yaitu pemahaman baik yaitu 73,3%. Terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang stunting sebesar 86,3% setelah diberikan penyuluhan. Namun penyuluhan ini perlu diberikan secara terus menerus dan berkesinambungan sehingga ibu-ibu paham dan dapat mengetahui akibat dari stunting.



Gambar 1. Persiapan pelaksanaan penyuluhan kepada ibu tentang pencegahan stunting

Pengaruh edukasi gizi tentang stunting terhadap sikap ibu

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat (tabel 3), diketahui bahwa sebelum diberikan penyuluhan didapatkan bahwa masih rendahnya sikap ibu-ibu tentang stunting yaitu 70%. Ibu-ibu masih kurang memahami bagaimana akibat stunting akan berpotensi pertumbuhan anak. Hal tersebut memungkinkan bahwa secara umum ibu-ibu di desa Gurah Kecamatan Peukan Bada, Kabupaten Aceh Besar masih mempunyai pola pikir/midset terhadap sikap kurang baik tentang pencegahan stunting pada balita mereka.

Tabel 3. Hasil edukasi gizi tentang stunting terhadap sikap ibu

Sikap	Sebelum	Sesudah
	n (%)	n (%)
Kurang Baik	21 (70,0)	11 (36,6)
Baik	9 (30,0)	19 (63,3)
Jumlah	30 (100,0)	30 (100,0)

Selanjutnya, diketahui juga bahwa setelah diberikan penyuluhan didapatkan bahwa terjadi peningkatan sikap ibu tentang stunting yaitu pemahaman baik yaitu 63,3%. Terjadi peningkatan sikap ibu tentang stunting sebesar 90,4% setelah diberikan penyuluhan. Namun penyuluhan ini perlu diberikan secara terus menerus dan berkesinambungan sehingga ibu-ibu paham dan dapat mengetahui akibat dari stunting.



Gambar 2. Pengabdian sedang memberikan arahan dan penyuluhan kepada ibu tentang pencegahan stunting

Hasil kegiatan pengabdian ini sejalan dengan penelitian Azria & Husnah (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting meningkat dari 50% menjadi 56,7% setelah dilakukan intervensi¹¹. Penelitian Yuliana *et al.* (2016) menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu pada pengukuran awal 20,3 poin meningkat menjadi 26,4 poin setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet. Informasi yang diberikan pada penyuluhan dapat menambah pengetahuan ibu tentang stunting pada anak. Semakin sering ibu mendapat informasi kesehatan khususnya

tentang gizi, maka semakin baik pula pengetahuan ibu tentang stunting pada Anak. Upaya dalam peningkatan pengetahuan gizi melalui penyuluhan gizi merupakan langkah yang tepat dilakukan oleh tenaga kesehatan dan didukung oleh pihak yang peduli, artinya semakin baik pengetahuan ibu tentang stunting maka pertumbuhan anak juga akan membaik.

Edukasi gizi merupakan bagian terpenting dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Edukasi dan pendidikan yang diberikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang dalam bertindak sehingga menjadi pola perilaku yang berubah kearah yang lebih baik. Maka peran ibu sangatlah penting dalam upaya meningkatkan status gizi balita¹².

Peningkatan sikap ibu pada pengabdian ini sesuai dengan pemaparan Notoadmojo (2007) bahwa pengetahuan memegang peranan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap. Adanya peningkatan pengetahuan yang ditunjang oleh pendidikan dan pengalaman, mempunyai dampak dalam menentukan sikap terhadap apa yang dilakukan terhadap anak. Hal ini dapat menentukan sikap untuk memutuskan hal yang baik untuk anaknya yang berhubungan pemberian makanan untuk pencegahan stunting¹³.

Hal ini didukung hasil dari kegiatan pengabdian dari pelaksana lainnya bahwa dengan adanya perilaku positif masyarakat tentang pencegahan stunting dapat timbul karena adanya kesesuaian reaksi atau respon terhadap stimulus yaitu pengetahuan tentang pencegahan stunting. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendasari perilaku seseorang untuk berperilaku positif. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan perilaku masyarakat untuk melakukan pencegahan stunting secara dini¹⁴. Hasil pengabdian masyarakat ini sejalan dengan hasil pengabdian masyarakat lainnya bahwa pada masyarakat Kecamatan Jatinagor Kabupaten Sumedang yang menyatakan bahwa gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan melalui

Nunung Sri Mulyani et al.

kegiatan-kegiatan HKN dapat meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam melakukan pencegahan stunting.^{15,16,17}

KESIMPULAN

Edukasi gizi dengan pemberian leaflet untuk mengantisipasi stunting pada anak menunjukkan pengaruh yang bermakna untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam hal memantau pertumbuhan anak untuk mencegah stunting di desa Gurah.

REKOMENDASI

Hasil rekomendasi dari kegiatan pengabmas ini yaitu diperlukan upaya dari pemerintahan desa (Kepala Desa) dalam membatasi makanan jajanan yang tidak sehat, selain itu dipandang perlu untuk dilakukan penyuluhan tentang konsumsi aneka sumber protein dengan melibatkan kerjasama antara pihak desa dan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada kepala desa Gurah, Keplor, kader dalam wilayah Kabupaten Aceh Besar, juga atas peran serta ibu-ibu desa yang telah bersedia menjadi responden dalam kegiatan ini. Terimakasih juga kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh yang telah menyediakan dana dana DIPA Poltekkes Kemenkes Aceh untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. M. Mitra, "Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 2, no. 6, pp. 254–261, May 2015, doi: 10.25311/jkk.vol2.iss6.85.
2. S. Schrijner and J. Smits, "Grandparents and Children's stunting in sub-Saharan Africa," *Soc. Sci. Med.*, vol. 205, pp. 90–

98, May 2018, doi: 10.1016/j.socscimed.2018.03.037.

3. (UNICEF), U. N. C. F. (2017). Prevalensi Stunting Balita Indonesia Tertinggi Kedua di ASEAN. <https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2018/11/22/Prevalensi-Stunting-Balita-IndonesiaTertinggi-Kedua-Di-Asean#>, 2017. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2018/11/22/prevalensistunting-balita-indonesiatertinggi-kedua-di-asea>.
4. D. Hariyadi, M. R. Damanik, and I. Ekayanti, "Analisis Hubungan Penerapan Pesan Gizi Seimbang Keluarga dan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi Balita di Propinsi Kalimantan Barat," *J. Gizi dan Pangan*, vol. 5, no. 1, p. 61, Mar. 2010, doi: 10.25182/jgp.2010.5.1.61-68.
5. Al Rahmad AH. Kualitas informasi data status gizi balita dengan memanfaatkan software WHO Anthro. *Gizi Indonesia*. 2020 Sep 25;43(2):119-28.
6. E. M. Sari, M. Juffrie, N. Nurani, and M. N. Sitaresmi, "Asupan protein, kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24–59 bulan," *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 12, no. 4, p. 152, Apr. 2016, doi: 10.22146/ijcn.23111.
7. Damayanti; D.S. Jastam, M.S; dan Faried, N. (2017). Analisis Kandungan Otak-Otak Ikan Kembung (*Rastrelliger brachyoma*) Substitusi buah lamun (*Enhalus acoroides*) Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi di Masyarakat. *Public Health Science Journal*, 9(1), 19–30.
8. B. A. Paramashanti, Y. Paratmanitya, and M. Marsiswati, "Individual dietary diversity is strongly associated with stunting in infants and young children," *J. Gizi Klin. Indones.*, vol. 14, no. 1, p. 19, Jul. 2017, doi: 10.22146/ijcn.15989.
9. D. Hariyadi and I. Ekayanti, "Analisis Pengaruh Perilaku Keluarga Sadar Gizi Terhadap Stunting di Propinsi Kalimantan Barat," *J. Teknol. Kejuruan, dan Pengajarannya*, vol. 34, no. 1, 2011.

10. H. Rejeki, S. Rofiqoh, and Y. S. Pratiwi, "Paket Edukasi Sayang Ibu Dan Pengaruhnya Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Kabupaten Pekalongan," *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 12, no. 1, Mar. 2019, doi: 10.48144/JIKS.V12I1.135.
11. Al Rahmad AH, Fadji TK, Fitri Y, Mulyani NS. Sosialisasi pola makan dan sedentari dalam mencegah masalah obesitas pada anak sekolah dasar di Kota Banda Aceh. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*. 2021 Oct 19;3(2):62-6.
12. Suhardjo. 2003. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. PT Bumi Aksara.
13. Mulyani NS, Al Rahmad AH, Nur A. Pemberian Sari Tempe Terhadap Profil Lipid Pada Penderita Hiperkolesterolemia Rawat Jalan Di Rumah Sakit Avicenna Bireuen. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2018 Jul 25;5(1):36-42.
14. Hamzah, B. (2020). Menginisiasi Perilaku Positif Masyarakat Tentang Penyakit ISPA di Desa Muntoi Timur Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(1), 33–42.
15. Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Dharmakarya*, 7(3), 185–188. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
16. Mulyani NS, Al Rahmad AH, Jannah R. Faktor resiko kadar kolesterol darah pada pasien rawat jalan penderita jantung koroner di RSUD Meuraxa. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2018 Nov 30;3(2):132-40.
17. Miko A, Al-Rahmad AH. Hubungan berat dan tinggi badan orang tua dengan status gizi balita di Kabupaten Aceh Besar. *Gizi Indonesia*. 2017 Jun 22;40(1):21-34.

Lampiran 13. Artikel Edukasi Ibu tentang Gizi Balita sebagai Pencegahan terjadinya Stunting dan Gizi Kurang

COMMUNITY EMPOWERMENT

Vol.7 No.2 (2022) pp. 217-222

p-ISSN: 2614-4964 e-ISSN: 2621-4024



Mother's education about under-five nutrition as prevention of stunting and malnutrition

Lusia Henny Mariati[✉], Yohana Jehani

Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng, Manggarai, Indonesia

[✉] lusiahenny87@gmail.com

<https://doi.org/10.31603/ce.5920>

Abstract

Malnutrition that occurs in the first thousand days of life will have an impact on children's lives in the future. The results of previous studies that were carried out were known that from 107 under-five-children, there were 32 under-five-children with under nutritional status in Bangka Kenda Village. This activity aims to improve a mother's knowledge about the importance of fulfilling toddler nutrition starting from infancy by giving exclusive breastfeeding for six months, then continuing with additional food. As well as knowledge about nutrition needed by under-five-children. The activity begins with a pre-test, then continues with counseling activities, and at the end, a post-test evaluation of the mother's understanding of the counseling material. The participants were 35 people. The results of the activity showed an increase in the mother's knowledge before and after counseling.

Keywords: Health education; Nutrition; Under-five-children

Edukasi ibu tentang gizi balita sebagai pencegahan terjadinya stunting dan gizi kurang

Abstrak

Malnutrisi yang terjadi pada seribu hari pertama kehidupan akan berdampak pada kehidupan anak pada masa yang akan datang. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan diketahui dari 107 balita, terdapat 32 orang balita dengan status gizi kurang di Desa Bangka Kenda. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemenuhan gizi Balita yang dimulai sejak bayi dengan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan yang dilanjutkan dengan makanan tambahan. Serta pengetahuan tentang gizi yang diperlukan balita. Bentuk kegiatan dimulai dengan melakukan pre-test kemudian dilanjutkan kegiatan penyuluhan, dan diakhir dilakukan evaluasi post-test pemahaman ibu terkait materi penyuluhan. Peserta kegiatan yakni 35 orang. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah penyuluhan.

Kata Kunci: Edukasi; Gizi; Balita

1. Pendahuluan

Masa seribu hari pertama kehidupan merupakan masa kritis dimana terjadi pembentukan dan perkembangan organ-organ penting. Apabila malnutrisi terjadi pada masa ini maka akan berdampak pada perkembangan dan pertumbuhan di masa yang akan datang (da Cunha et al., 2015). Jika keseimbangan gizi terganggu seperti terjadinya kekurangan energy protein dan berlangsung lama maka akan menimbulkan masalah

yang dikenal dengan kekurangan energy protein yang berat atau gizi buruk (Septikasari, 2018). Berbagai penyebab terjadinya malnutrisi pada anak balita yakni penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yang paling umum yakni asupan makanan/pola makan yang buruk, praktik menyusui tidak memadai, nutrisi dan perawatan ibu dan perempuan hamil dan tingginya angka penyakit menular. Penyebab tidak langsung yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, sanitasi, air bersih/pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi (Chikhungu et al., 2014).

Berdasarkan data Riskesdas Indonesia tahun 2018 proporsi status gizi buruk mengalami penurunan 1,8% dari 5,7% tahun 2013 menjadi 3,9% tahun 2018. Sedangkan status gizi kurang pada balita mengalami penurunan yang tidak terlalu signifikan yakni hanya 0,1% dari 13,9% tahun 2013 menjadi 13,8% pada tahun 2018. Provinsi NTT menduduki posisi tertinggi untuk proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita yakni 42,6%. Proporsi status gizi buruk dan kurang pada balita yang diukur berdasarkan berat badan terhadap umur (BB/U), dari tahun 2013 dengan jumlah 33%. Jumlah ini mengalami penurunan 3,5% menjadi 29,5% tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hal ini menandakan bahwa status gizi kurang dan buruk di NTT mengalami penurunan namun kejadiannya masih cukup banyak yakni 29,5%.

Data status gizi balita kabupaten Manggarai tahun 2019 terdapat 1.448 balita dengan status gizi kurang. Desa Bangka Kenda merupakan salah satu desa yang terletak di kecamatan Wae Ri'i, Kabupaten Manggarai, NTT. Desa Bangka Kenda merupakan salah satu desa dari 17 desa yang berada di kecamatan Wae Ri'i. Mayoritas masyarakat adalah suku Manggarai dengan mayoritas mata pencaharian masyarakat adalah sebagai petani. Baik itu sebagai petani sawah maupun petani ladang. Topografi wilayah 60% terdiri dari perbukitan dan pegunungan dan 40% merupakan daerah pertanian dan usaha. Mata pencaharian masyarakat sebagai petani mempengaruhi kondisi ekonomi dan kesejahteraan masyarakat termasuk status gizi anak balita di desa Bangka Kenda. Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan pada Januari-Februari 2021 tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Bangka Kenda, diketahui bahwa dari 107 balita, terdapat 32 orang balita dengan status gizi kurang (Mariati et al., 2021).

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka perlu adanya kegiatan guna menurunkan angka kejadian stunting dan gizi kurang di Manggarai khususnya di Desa Bangka Kenda. Salah satu bentuk kegiatan untuk mengatasi masalah ini adalah melalui kegiatan pengabdian masyarakat dosen dengan tema edukasi ibu terkait pemenuhan gizi pada balita sebagai pencegahan terjadinya stunting dan gizi kurang.

2. Metode

Metode pelaksanaan kegiatan yakni dengan melakukan ceramah dan tanya jawab. Kegiatan dibagi dalam 3 sesi, sesi pertama diawali dengan melakukan *pre-test* guna menilai tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada bayi dan balita. Sesi kedua dilanjutkan dengan memberikan edukasi dan diskusi terkait pentingnya ASI bagi bayi dan pemenuhan gizi balita. Sesi ketiga, yang merupakan akhir kegiatan dilakukan evaluasi terkait pemahaman ibu tentang materi dengan memberikan *post-test*. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Senin tanggal 15 Juli 2021 pada kegiatan posyandu di desa Bangka Kenda yang dihadiri oleh 35 orang Ibu dan dua orang kader posyandu serta dua

orang petugas kesehatan. Setelah kegiatan ini, dilanjutkan dengan pengukuran berat badan dan tinggi badan balita guna memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam satu hari saat kegiatan posyandu berlangsung di Desa Bangka Kenda, Kecamatan Wae Ri'i Kabupaten Manggarai, Flores, NTT. Kegiatan posyandu dalam masa pandemi Covid-19 ini, dilaksanakan dengan memperhatikan protokol kesehatan oleh para peserta, kader, petugas kesehatan dan pemateri kegiatan. Kegiatan pengabdian ini merupakan kelanjutan dari kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Januari-Februari dimana diketahui bahwa terdapat 35 Balita dengan ststuas gizi kurang.

Sebelum kegiatan edukasi dilaksanakan, dilakukan penilaian pengetahuan dengan menyebarkan kuesioner sebagai bentuk *pre-test* berisi 20 pertanyaan guna menilai pemahaman ibu tentang pemenuhan gizi pada bayi dan balita (Gambar 1). Selanjutnya dilanjutkan dengan kegiatan edukasi melalui ceramah dan tanya jawab dengan peserta posyandu (Gambar 2 dan 3), kemudian evaluasi dengan melakukan *post-test* untuk mengevaluasi pemahaman peserta melalui pengisian kembali kuesioner (Gambar 4). Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan posyandu penimbangan berat badan bayi dan balita (Gambar 5).



Gambar 1. Pengisian kuesioner *Pre-test*



Gambar 2. Kegiatan edukasi



Gambar 3. Kegiatan edukasi dan diskusi



Gambar 4. Pengisian kuesioner *post-test*



Gambar 5. Kegiatan penimbangan bayi dan balita

Proses selanjutnya, kuesioner jawaban peserta dianalisis untuk melihat perbandingan pemahaman ibu sebelum dan setelah dilakukan edukasi tentang gizi. Hasil perbandingan pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan edukasi dapat dilihat pada Tabel 1 bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Berdasarkan Tabel 1, ada tiga kategori pengetahuan ibu sebelum dilakukn edukasi yakni pengetahuan baik, cukup dan kurang, sebelum dilakukan edukasi paling banyak pada tingkat pengetahuan kurang yakni 18 orang (51,42%), dan paling sedikit dengan tingkat pengetahuan baik yakni 5 orang (14,29%). Setelah dilakukan edukasi diketahui bahwa kategori tingkat pengetahuan ibu paling banyak dengan tingkat pengetahuan baik yakni 30 orang (85,71%) sedangkan paling sedikit pada kategori cukup ada 5 orang (14,29%).

Tabel 1 Pengetahuan ibu sebelum dan setelah dilakukan edukasi tentang gizi

No	Tingkat Pengetahuan	Pre-test		Post-test	
		n	%	n	%
1.	Baik	5	14,29	30	85,71
2.	Cukup	12	34,29	5	14,29
3.	Kurang	18	51,42	0	0
Total		35	100	35	100

Hasil analisis pengetahuan ibu berdasarkan pertanyaan pada *pre-test* paling banyak pada tingkat pengetahuan kurang. Analisis hasil jawaban *pre-test* diketahui bahwa peserta masih belum tepat menjawab beberapa pertanyaan terkait unsur-unsur zat gizi, fungsi unsur zat gizi, faktor yang mempengaruhi gizi anak serta indikator status gizi. Sedangkan hasil analisis pada *post-test* diketahui terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi. Saat evaluasi peserta mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali unsur-unsur gizi, fungsi dan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak dan indikator status gizi anak dengan baik. Hal ini sejalan juga dengan hasil kegiatan yang dilakukan Susilowati et al. (2021) berupa edukasi pada ibu menggunakan media audiovisual dimana hasil menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita tentang stunting. Dengan pengetahuan tersebut, ibu dapat melakukan pencegahan terjadinya stunting pada balita.

Seperti yang telah dijelaskan pada pendahuluan bahwa masalah malnutrisi dapat dipengaruhi oleh dua faktor yakni penyebab langsung yang paling umum yakni asupan makanan/pola makan yang buruk, praktik menyusui tidak memadai, nutrisi dan perawatan ibu dan perempuan hamil serta tingginya angka penyakit menular

Sedangkan faktor penyebab tidak langsung antara lain ketidakcukupan pangan, kurang memadainya pola asuh, sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, adanya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam. Selain itu kondisi menurunnya status ekonomi masyarakat akibat pandemi COVID-19 akan memberikan dampak tidak langsung terhadap ketahanan pangan rumah tangga yang dapat memberikan dampak pada menurunnya status gizi balita. Hal inilah yang juga terjadi pada masyarakat di Desa Bangka Kenda dimana ada 32 kasus balita dengan kurang gizi dengan berbagai faktor yang menyebabkan hal tersebut (Mariati et al., 2021).

Masalah gizi yang dialami balita khususnya di Desa Bangka Kenda dapat diatasi dengan melakukan intervensi terhadap baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Diketahui bahwa salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah melalui kegiatan edukasi ibu tentang pentingnya pemenuhan ASI selama enam bulan yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Perlunya ibu dibekali dengan pengetahuan tentang gizi karena Ibu yang menyediakan makanan di rumah. Oleh karena itu penting setiap ibu memiliki pengetahuan tentang apa saja jenis makanan yang bergizi yang perlu disediakan di rumah.

Pengaruh faktor ekonomi menjadi salah satu faktor penunjang ketersediaan pangan di rumah dan berdasarkan hasil diskusi dengan ibu bayi dan balita di Desa Bangka Kenda diketahui bahwa faktor ekonomi ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ketersediaan makanan yang lengkap akan kandungan gizi. Masyarakat di Desa Bangka Kenda umumnya adalah petani, sehingga ketersediaan bahan pangan karbohidrat dari nasi dan sayur-sayuran mudah terpenuhi karena mengandalkan hasil pertanian dan perkebunan yang ada. Namun ketersediaan lauk/bahan makanan mengandung protein, lemak dan susu terbatas disesuaikan dengan pendapatan. Hasil wawancara dan diskusi dengan para ibu diketahui bahwa, dalam seminggu tidak setiap hari keluarga makan ikan atau tempe dan tahu. Lauk yang sering dikonsumsi, adalah ikan kering dan bahkan hanya makan nasi dan sayur saja sudah cukup. Para ibu juga mengeluhkan bahwa anak-anak mereka ada yang dalam tahap menolak makan, dan lebih suka memilih jajanan seperti makanan ringan yang dibeli di warung. Selain itu kondisi kesehatan anak-anak juga mempengaruhi keinginan untuk makan seperti pada anak yang sering mengalami batuk pilek cenderung mengeluh mengalami penurunan nafsu makan sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak.

Pada kegiatan pendidikan kesehatan tentang pemenuhan gizi ini, dijelaskan tentang pentingnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif pada bayi sampai umur enam bulan yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Dijelaskan pula tentang contoh menu MPASI serta komponen gizi apa saja yang perlu disediakan oleh ibu setiap menyediakan makanan seperti makanan mengandung karbohidrat untuk energi dari nasi, protein hewani dari ikan, daging, telur, sumber protein nabati yang terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, sumber lemak dari minyak goreng, telur, mentega, keju. Selanjutnya makanan sumber vitamin seperti buah-buahan dan sayuran yang mudah didapatkan oleh ibu.

4. Kesimpulan

Kegiatan edukasi ibu dalam meningkatkan pengetahuan tentang gizi pada bayi dan balita yang diikuti oleh 35 orang ibu menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan

sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi diharapkan dapat menjadi hal pendukung sehingga ibu dapat mengatur menu makanan yang memenuhi unsur zat gizi karbohidrat, protein, lemak dan vitamin bagi balitanya dan mampu memenuhi kebutuhan ASI eksklusif bagi bayi sampai dengan enam bulan. Dengan demikian angka kejadian stunting dan gizi kurang menurun atau tidak terjadi malnutrisi. Perlu ada penatalaksanaan dalam bentuk pendampingan yang berkelanjutan oleh petugas kesehatan khususnya oleh pihak Puskesmas Bangka Kenda bagi ibu dan anak yang mengalami masalah gizi.

Acknowledgement

Ucapan terima kasih disampaikan kepada kepala puskesmas Desa Bangka Kenda, kepala desa Bangka Kenda untuk kesempatan mengizinkan penyelenggaraan kegiatan ini. Kepada perawat dan bidan desa, kader posyandu dan para peserta yang berkenan ikut berpartisipasi dengan antusias dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Chikhungu, L. C., Madise, N. J., & Padmadas, S. S. (2014). How Important Are Community Characteristics In Influencing Children's Nutritional Status? Evidence From Malawi Population-Based Household And Community Surveys. *Health & Place*, 30, 187-195.
- da Cunha, A. J. L. A., Leite, A. J. M., & de Almeida, I. S. (2015). The Pediatrician's Role In The First Thousand Days of The Child: The Pursuit of Healthy Nutrition and Development. *Jornal de Pediatria (Versão Em Português)*, 91(6), S44-S51. <https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2015.09.005>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Mariati, L., Handi, H., & Hepilita, Y. (2021). *Analysis of Factor Associated with Nutritional Status in Children Under Five Years in Bangka Kenda Village, Manggarai Regency, NTT*. <https://doi.org/10.4108/eai.3-6-2021.2310746>
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak. In S. Amalia (Ed.), *Mkmi* (Vol. 1, Issue 2). UNY Press.
- Susilowati, L., Trisetyaningsih, Y., & Nursanti, I. (2021). Pencegahan Stunting Pada Balita Selama Masa Pandemi Covid-19 Melalui Edukasi Audiovisual. *Community Empowerment*, 6(4), 563-567. <https://doi.org/10.31603/ce.4500>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License