

Pendidikan kesehatan memengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting

Kurnia Wijayanti*, Retno Issroviatiningrum

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

*Corresponding Author: kurnia@unissula.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Stunting merupakan kondisi kronis gagal tumbuh pada bayi di bawah lima tahun (balita) akibat dari kekurangan gizi atau malnutrisi jangka panjang sehingga anak lebih pendek dari standart usianya. Stunting menyebabkan hambatan perkembangan fisik tapi juga mengancam perkembangan kognitif yang berdampak pada tingkat kecerdasan produktivitas anak pada masa dewasa. Upaya yang dilakukan oleh perawat salah satunya memberikan pendidikan kesehatan yang komprehensif meliputi komunikasi, keanekaragaman makanan, gizi seimbang, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap khususnya ibu dalam melakukan upaya pencegahan stunting di Kelurahan Bandarharjo Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan *Pre-Experimental* dengan desain *one group pre post test*. Teknik sampel menggunakan *total sampling*. Responden yang diambil sebanyak 86 responden yaitu ibu yang memiliki anak usia 0-60 bulan di Kelurahan Bandarharjo Semarang. **Hasil:** Berdasarkan uji *Wilcoxon* pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan didapatkan *significance* (p value $0,000 < 0.05$) sedangkan pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap *significance* (p value $,000 < 0.05$). **Simpulan:** Adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu. Pemberian pendidikan kesehatan tentang stunting kepada orang tua, kader kesehatan dapat dilakukan secara berkesinambungan agar pengetahuan masyarakat secara aktif mampu melakukan tindakan pencegahan *stunting*

Kata kunci: Pendidikan kesehatan; pengetahuan; sikap; *stunting*

Health education affected mothers knowledge and attitudes in preventing stunting

Abstract

Introduction: Stunting was a chronic condition of failure to thrive in infants under five years of age (toddlers) as a result of long-term malnutrition or malnutrition so that children are shorter than their standard age. Stunting causes obstacles to physical development but also threatens cognitive development which has an impact on the intelligence level of children's productivity in adulthood. One of the efforts made by nurses is to provide comprehensive health education including communication, food diversity, balanced nutrition, and clean and healthy living behavior (PHBS). **Methods:** This study used a pre-experimental design with one group pre post test. The sample technique uses total sampling. Respondents were taken as many as 86 respondents, namely mothers who have children aged 0-60 months in the Bandarharjo Village, Semarang. **Results:** Based on the Wilcoxon test, the effect of health education on knowledge was significant (p value $0.000 < 0.05$) while the effect of health education on attitude was significant (p value $0.000 < 0.05$). **Conclusions:** There was an influence of health education on stunting prevention on mothers' knowledge and attitudes. Provision of health education about stunting to parents, health cadres can be carried out on an ongoing basis so that community knowledge can actively take action to prevent stunting

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

How to Cite: Wijayanti, K & Issroviatiningrum, R. (2022). Pendidikan kesehatan memengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8 (2), 108-114

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama, terutama karena kebutuhan gizi 1000 hari pertama kehidupan seorang anak

tidak terpenuhi sepenuhnya. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* jika pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017; Kemenkes RI, 2016) dalam (Rahmadhita, 2020).

Di Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 prevalensi *stunting* 38,9%, Sedangkan menurut Riskesdas angka *stunting* meningkat dari tahun 2019 (35,6%) dan (36,8%) di tahun 2020 (Yoshe & Hadikurniawati, 2021). Provinsi Jawa Tengah terdiri dari 29 kabupaten dan 6 kota, data hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa prevalensi balita *stunting* di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 23,9% dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 28,5% (Dini et al., 2020). Prevalensi balita *stunting* di Kota Semarang tahun 2017 adalah 21% yang terdiri dari balita sangat pendek 7,7 % dan balita pendek 13,3% (Cahyati et al., 2019a).

Stunting yang tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan dampak negatif antara lain balita akan tumbuh pendek tidak sesuai dengan usianya dan masalah pada aspek kognitifnya (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). Adapun dampak *stunting* terhadap perkembangan anak yaitu menurunnya kemampuan intelektual, gangguan struktural dan fungsional permanen pada neuron, yang menyebabkan penurunan kemampuan untuk menyerap pelajaran pada usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitas saat dewasa (Annisa, 2020). Hasil studi pendahuluan di Kelurahan Bandarharjo yang merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara dengan data anak *stunting* pada bulan Juni 2021 pada anak usia 0-60 bulan terdapat 86 jiwa *stunting* dimana 60 (70%) anak pendek dan 26 (30%) anak sangat pendek dari 738 jiwa jumlah balita normal. Oleh karena itu dalam penelitian ini akan dilakukan pemberian pendidikan kesehatan yang komprehensif meliputi komunikasi, keanekaragaman makanan, gizi seimbang, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sehingga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap orang tua khususnya ibu dalam melakukan upaya pencegahan *stunting*.

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-Ekperimental* dengan desain *one group pre post test*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, dengan total 86 responden. Kriteria inklusi partisipan diantaranya : 1) ibu dari anak yang *stunting*; 2) tidak mengalami gangguan kognitif; 3) bersedia dan setuju untuk menjadi partisipan dalam penelitian; 4). tidak mengalami komplikasi. Instrumen dalam penelitian yaitu karakteristik responden meliputi jenis kelamin anak, usia anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, kejadian *stunting*, pengetahuan dan sikap pendidikan kesehatan tentang upaya pencegahan *stunting*. Surat uji etik No.888/A.1-S1/FIK-SA/XI/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Balita di Kelurahan Bandarharjo Semarang

| Jenis Kelamin Balita | Frekuensi (f) | Presentase % |
|----------------------|---------------|--------------|
| Laki-laki | 38 | 44,2 |
| Perempuan | 48 | 55,8 |
| Total | 86 | 100 |

| Usia Balita | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| 24-36 bln | 50 | 58,13 |
| 37-48 bln | 20 | 23,35 |
| 29-59 bln | 16 | 18,62 |
| Total | 86 | 100 |

Hasil tabel 1. menunjukkan mayoritas jenis kelamin responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan 48 (55,8%) anak, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki hanya didapatkan 38 (44,2%) anak dan untuk karakteristik berdasarkan usia yang paling dominan di usia 24-36 bulan yaitu 50 responden (58,13%). Riset yang dilakukan (Auliana et al., 2020) menunjukkan bahwa tingkat anak yang mengalami *stunting* lebih banyak laki-laki dengan presentase sebesar 60,3% dan anak perempuan dengan presentasi lebih rendah, yakni 60,3%. Menurut (Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, 2018), menyatakan bahwa pada anak-anak, adanya perbedaan pencapaian dan kecepatan pertumbuhan belum terlihat pada perempuan dan laki-laki. Perbedaan mulai akan terlihat ketika usia anak memasuki remaja. Perempuan terlebih dahulu akan mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Hal tersebut tidak menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna sebagai penyebab resiko *stunting* pada perempuan dan laki-laki, sehingga dengan kemungkinan yang sama laki-laki maupun perempuan dapat berisiko *stunting*.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang

| Pendidikan | Frekuensi (f) | Presentase % |
|------------------|---------------|--------------|
| SD | 16 | 18,6 |
| SMP | 31 | 36,0 |
| SMA/SMK | 39 | 45,3 |
| Total | 86 | 100 |
| Pekerjaan | Frekuensi (f) | Presentase % |
| Pegawai Swasta | 52 | 60,5 |
| Wiraswasta | 13 | 15,1 |
| Ibu rumah tangga | 22 | 24,5 |
| Total | 86 | 100 |

Hasil tabel 2. menunjukkan mayoritas responden mempunyai pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu sebanyak 39 responden (45,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan pendidikan terakhir ibu sebagian besar tamat SMA/SMK sebanyak 39 orang (45,3%), sedangkan ibu yang tamat SD hanya di dapatkan frekuensi 16 (18,6%) orang. Dan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 52 responden (60,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tamat SMA/SMK yang dapat memberikan peran kepada anaknya dengan baik, namun pada kenyataannya ibu dari responden yang tamat pendidikan SMA/SMK sebagian besar bekerja sehingga responden tidak diasuh oleh ibunya secara langsung. Sedangkan ibu yang berpendidikan SD mereka sebagian besar hanya menjadi ibu rumah tangga, sehingga responden di asuh langsung oleh ibunya, mendapatkan perhatian lebih dari ibunya. Namun pada ibu yang berpendidikan rendah tidak banyak memiliki wawasan dalam hal perkembangan balita sehingga balita tidak tumbuh secara optimal. Dalam hal ini menunjukkan bahwa pendidikan orang tua sangat mempengaruhi perkembangan balita terutama pada balita *stunting*, yang seharusnya mendapatkan perhatian yang lebih untuk mengoptimalkan perkembangannya (Yuwanti et al., 2021).

Hasil penelitian oleh (Rahayu & Khairiyati, 2014) menyatakan bahwa pendidikan Ibu yang rendah (SMP kebawah) mempengaruhi terjadinya *stunting* yaitu 84.6% sedangkan pendidikan ibu yang rendah (SMP kebawah) tidak terjadi *stunting* yaitu 52.2%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua bekerja sebagai pegawai swasta, hal ini menunjukkan bahwa

sebagian besar orang tua dari responden tidak melakukan perannya sendiri namun dibantu oleh pengasuh atau oleh keluarga terdekatnya. Namun adapula ibu yang hanya menjadi ibu rumah tangga dengan frekuensi sebanyak 22 (24,5%) orang, hal ini menunjukkan bahwa responden diasuh langsung oleh ibu. Pekerjaan orang tua sangat mempengaruhi perkembangan balita, orang tua yang sibuk bekerja tidak memiliki waktu yang banyak untuk berinteraksi dengan anaknya namun segala kebutuhannya tercukupi, sedangkan orang tua yang tidak bekerja memiliki banyak waktu dengan anaknya namun untuk segala kebutuhan anaknya tidak bisa tercukupi dengan baik, hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi sangatlah mempengaruhi perkembangan balita *stunting* (Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, 2019).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Balita Stunting di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang

| Pendidikan | Frekuensi (f) | Presentase % |
|---------------|---------------|--------------|
| Pendek | 26 | 30,24 |
| Sangat Pendek | 60 | 69,76 |
| Total | 86 | 100 |

Hasil tabel 3. Menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting mayoritas sangat pendek yaitu 60 responden (69,76%) dan pendek sebanyak 26 responden (30,24%). Stunting adalah akibat dari kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan linier yang terjadi sejak dalam kandungan hingga pada dua tahun pertama kehidupan seorang anak, yang dapat mengakibatkan penurunan kecerdasan, kemampuan fisik, penurunan konsentrasi belajar, gangguan pertumbuhan ekonomi (Cahyati et al., 2019). Kegagalan pertumbuhan dimulai usia 6 bulan dimana anak memulai makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), anak beralih ke pola makan dengan kuantitas dan kualitas yang buruk sehingga rentan terhadap penyakit dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa depan. Penelitian (Suriani et al., 2020) menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Kejadian stunting pada anak banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor social. Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting.

Tabel 4. Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan di Kelurahan Bandarharjo Semarang

| Variabel | Pengetahuan | | |
|---------------------|-------------|--------|---------|
| | Mean | Δ Mean | p-value |
| Sebelum (pre test) | 10,50 | 6,25 | 0,000 |
| Sesudah (post test) | 13,70 | | |
| | | Sikap | |
| Sebelum (pre test) | 35,97 | 7,35 | 0,000 |
| Sesudah (post test) | 42,70 | | |

Tabel 4. Menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan hasil tau dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahaun dapat didapatkan

dari orang lain, seperti mendengar melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio dan lain-lain (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi perilaku pencegahan stunting sehingga peran ibu sangat penting dalam menurunkan angka kejadian stunting. Pengetahuan ibu mengenai asupan gizi pada anak merupakan faktor penting dalam melakukan pencegahan stunting. Begitupun masalah gizi pada ibu hamil sangat penting karena berpengaruh pada bayi yang akan dilahirkan nanti (Cholih, I., Nasrullah, D., & Mundakir, 2020). Stunting disebabkan faktor multi dimensi. Faktor tersebut dapat dibagi menjadi faktor ibu dan faktor bayi. Dari faktor ibu, diantaranya tinggi badan, dan tingkat pendidikan dan faktor bayi, diantaranya berat badan lahir, jenis kelamin, dan pemberian ASI eksklusif (Najahah et al., 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anggraini et al., 2020) terdapat peningkatan rerata skor sikap sebelum diberikan edukasi tentang stunting yaitu 24,21 dan setelah diberikan edukasi tentang stunting yaitu 29,58. Edukasi kesehatan tentang stunting menggunakan flipchat (lembar balik) berpengaruh terhadap sikap ibu, semua responden mendapatkan nilai sikap positif. Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jadi sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktivitas, tetapi merupakan suatu kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku atau peran (Notoadmojo, 2012). Hasil penelitian (Patricia, 2021), uji wilcoxon didapatkan hasil $p\text{-value} = 0.000$ maka ada pengaruh edukasi dengan media poster melalui *whatsapp group* terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian lain oleh (Hamimah & Azinar, 2020) menyatakan bahwa ada perbedaan pengetahuan ibu tentang stunting sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan melalui media *video explainer* berbasis *Sparkol Videoscribe* yaitu nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$).

SIMPULAN DAN SARAN

Balita yang banyak menderita stunting adalah perempuan sebanyak 48 (55,8%), Pendidikan ibu paling banyak SMA/SMK 39 (45,4%), Pekerjaan responden didominasi sebagai pegawai swasta 52 (60,5%). Dan balita yang mengalami stunting dengan kategori pendek 26 (30,24%), sangat pendek 60 (69,76). Berdasarkan uji *Wilcoxon* pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan didapatkan *significance* ($p\text{ value } 0,000 < 0.05$) sedangkan pada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap *significance* ($p\text{ value } ,000 < 0.05$). Inovasi terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu atau orang tua dapat dilakukan secara berkesinambungan dan bersinergi dengan dimensi atau pihak terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 173–184.
- Anggraini, S. A., Siregar, S., & Dewi, R. (2020). Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 6(1), 26–31. <https://doi.org/10.52943/jikebi.v6i1.379>
- Annisa, R. (2020). Hubungan stunting dengan perkembangan motorik dan kognitif anak. *Seminar Nasional Kesehatan*, 2(01), 90–104.

- Auliana, D., Susilowati, E., & Susiloningtyas, I. (2020). *Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 2-3 Tahun Di Desa Temuroso Wilayah Puskesmas Guntur 1 Kabupaten Demak*. 49–53.
- Cahyati, W. H., Prameswari, G. N., Wulandari, C., & Karnowo. (2019a). Kajian Stunting di Kota Semarang. *Riptek*, 13, 101–106.
- Cahyati, W. H., Prameswari, G. N., Wulandari, C., & Karnowo. (2019b). Kajian Stunting di Kota Semarang. *Jurnal Riptek*, 13(2), 101–106. <http://ripteck.semarangkota.go.id>
- Choliq, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 31–40.
- Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 231–237.
- Dini, N., Nuryanto, Sandi, W. hartini, Panunggal, B., & Ahmad, S. (2020). Asi eksklusif dan asupan energi berhubungan dengan kejadian stunting pada usia 6 – 24 bulan di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113.
- Hamimah, & Azinar, M. (2020). Penyuluhan Kesehatan melalui Media Video Explainer Berbasis Sparkol Videoscribe Terhadap pengetahuan Ibu. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 535–542. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/35562>
- Najahah, I., Adhi, K. T., & Pinatih, G. I. (2013). Faktor Risiko Balita Stunting Usia 12-36 bulan di Puskesmas Dasan Agung Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. *University of Udayana*, 1(2), 134–141.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Patricia, C. O. S. (2021). *Pengaruh Edukasi Dengan Media Poster Melalui Whatsapp Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stunting Di Puskesmas Penurunan Kota Bengkulu*. 3(2), 6.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 37(2 Dec), 129–136. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/pgm/article/view/4016>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya pendahuluan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Suriani, Dewi, I., & Suhartatik. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(4), 313–317. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i4.282>
- Yoshe, M., & Hadikurniawati, W. (2021). Implementasi metode naive bayes classifier untuk klasifikasi status gizi stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Informatika*, 9(1), 54–59.

Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>