



**PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN SIAGA RISIKO
STUNTING (SKORING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU DALAM MENCEGAH STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANDARHARJO**

SKIRPSI

Oleh:

Sindi Afrinza Dewi

NIM : 30902100227

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN SIAGA RISIKO
STUNTING (SKORING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU DALAM MENCEGAH STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANDARHARJO**

SKIRPSI

HALAMAN JUDUL

Oleh:

Sindi Afrinza Dewi

NIM : 30902100227

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo” saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 30 Januari 2025

Mengetahui,
Wakil Dekan 1

Peneliti,


Dr. Ns. Hji. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504


Sindi Afrinza Dewi
NIM.30902100227

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN SIAGA RISIKO
STUNTING (SKORING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU DALAM MENCEGAH STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANDARHARJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Sindi Afrinza Dewi
NIM : 30902100227

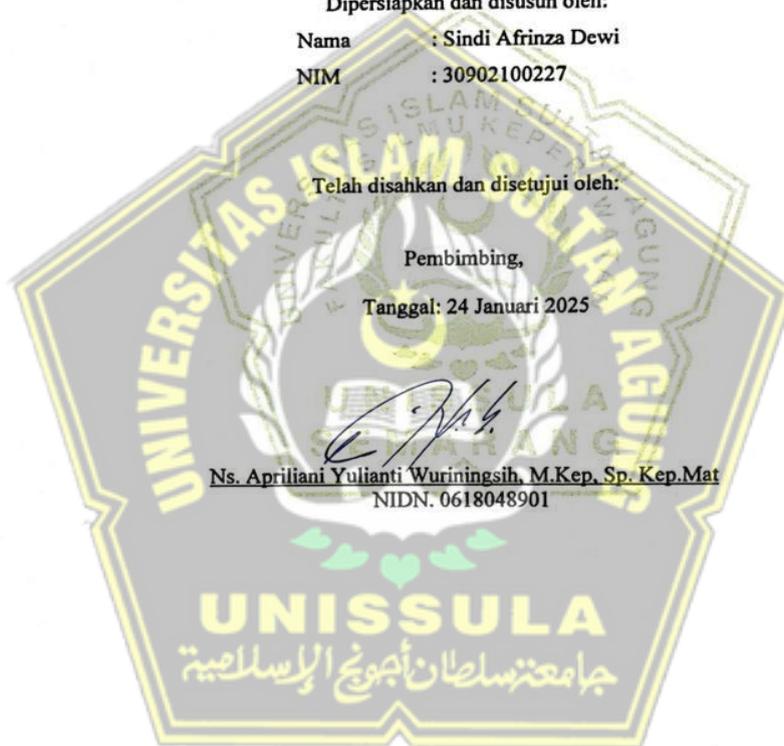
Telah disahkan dan disetujui oleh:

Pembimbing,

Tanggal: 24 Januari 2025



Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep, Sp. Kep.Mat
NIDN. 0618048901



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN SIAGA RISIKO
STUNTING (SKORING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU DALAM MENCEGAH STUNTING DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANDARHARJO**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Sindi Afrinza Dewi

NIM : 30902100227

Telah dipertahankan dewan penguji pada tanggal 24 Januari 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN. 0602098503

Penguji II

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0618048901



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji dan Syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas segala pertolongan, rahmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: “Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo”. Adapun skripsi ini disusun untuk memenuhi Proposal Skripsi Sarjana Keperawatan (S1) Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Skripsi ini dapat terselesaikan atas dukungan dan do'a dari berbagai pihak, oleh sebab itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang turut membantu dalam proses penyusunan Proposal Skripsi ini, yaitu kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis rahmat, semangat dan kesehatan.
2. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Dr. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep. selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ibu Ns. Apriliani Yulianti W. S. Kep M.Kep., Sp.Kep. Mat. Dan Ns. Hernandia Distinarista M.Kep selaku dosen pembimbing 1 dan 2 yang telah memberikan bimbingan, ilmu, arahan dan nasehat dalam penyusunan proposal

skripsi ini.

6. Seluruh dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Suprpto dan pintu surgaku Ibunda Sudasri. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang diberikan. Beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan dibangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah mendoakan dan memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga ayah ibu sehat, Panjang umur dan bahagia selalu.
8. Almarhumah nenek tercinta yang telah mendukung, membantu doa serta kasih sayang.
9. Ringgo Alfa Reza dan Rangga Aditya selaku adik – adik serta keluarga besar tercinta yang telah membantu dukungan moral, do'a, dan kasih sayang.
10. Tidak lupa terimakasih banyak untuk Ni Wayan Anggi Agustina, Tita Melinda, Ratna Kusuma Sari dan Thetanea Adisti serta teman – teman yang telah banyak membantu proses, mengajari SPSS dan mendengarkan keluh kesah selama progres saya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan rendah hati, penulis menyampaikan permintaan maaf apabila dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan atau kesalahan. Kritik dan saran yang membangun sangat saya hargai dan harapkan guna perbaikan di masa.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semuanya dan memberikan kontribusi positif serta pemahaman mengenai “Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (skoring) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Semarang , 14 Januari 2025



Sindi Afrinza Dewi

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Sindi Afrinza Dewi

PENGARUH PAKET PENDIDIKAN KESEHATAN SIAGA RISIKO STUNTING (SKORING) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PEMENUHAN NUTRISI BALITA STUNTING

Stunting menjadi masalah karena dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit dan kematian, perkembangan otak yang kurang optimal sehingga peningkatan keterampilan motorik otak tertunda dan pertumbuhan mental terhambat. Stunting telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko proksimal utama untuk perkembangan fisik dan mental yang buruk pada anak di bawah usia 5 tahun. Stunting dominan terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan (0-23 bulan) dan berlanjut hingga usia lima tahun. Paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang risiko stunting dan langkah pencegahannya. Melalui skoring ini, masyarakat khususnya ibu diberikan informasi tentang pentingnya gizi seimbang, perawatan kesehatan ibu, dan peran penting pola makanan yang baik pada pertumbuhan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap pada ibu untuk mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan quasi eksperimen. Sampel pada penelitian ini didapatkan 53 responden dengan tehnik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mencegah stunting sesudah diberikan paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo sesudah diberikan paket pendidikan rata-rata skor pengetahuan yang didapatkan sebanyak 16,00 sedangkan skor sikap responden sesudah diberikan paket pendidikan dengan predikat positif didapatkan sebanyak 45ibu dengan presentase 84,9%, predikat negatif 8 responden (15,1%). Saran bagi perawat agar dapat ikut serta dalam mencegah stunting dengan cara memberikan edukasi kepada masyarakat.

Kata kunci : Pengetahuan ibu, Skoring, Stunting, Sikap ibu

Daftar Pustaka : 42 (2014-2023)

NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTANG AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY
Thesis, January 2025

ABSTRACT

Sindi Afrinza Dewi

THE INFLUENCE OF THE STUNTING RISK ALERT HEALTH EDUCATION PACKAGE (SKORING) ON MOTHERS' KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN FULFILLING NUTRITION FOR STUNTING TODDLERS

Stunting is a problem because it is associated with an increased risk of disease and death, less than optimal brain development so that improvement in brain motor skills is delayed and mental growth is hampered. Stunting has been identified as one of the main proximal risk factors for poor physical and mental development in children under 5 years of age. Stunting predominantly occurs in the first 1000 days of life (0-23 months) and continues until the age of five years. The stunting risk alert health education package (scoring) is a program that aims to increase public understanding about the risk of stunting and steps to prevent it. Through this scoring, the public, especially mothers, is given information about the importance of balanced nutrition, maternal health care, and the important role of good food patterns in children's growth. This study aims to determine the effect of the risk alert health education package (scoring) on mothers' knowledge and attitudes to prevent stunting in the Bandarharjo Community Health Center working area. This research uses a quantitative research design with a quasi experiment. The sample in this study was 53 respondents using purposive sampling technique. The results of the research show that the knowledge and attitudes of pregnant women in preventing stunting after being given the stunting risk alert (scoring) health education package in the Bandarharjo Community Health Center working area after being given the education package, the average knowledge score obtained was 16.00, while the attitude score of respondents after being given the package Education with a positive predicate was obtained by 45 mothers with a percentage of 84.9%, with a negative predicate from 8 respondents (15.1%). Suggestions for nurses to participate in preventing stunting by providing education to the public.

Keywords : Maternal knowledge, scoring, stunting, maternal attitude

Bibliography : 42 (2014-2024)

DAFTAR ISI

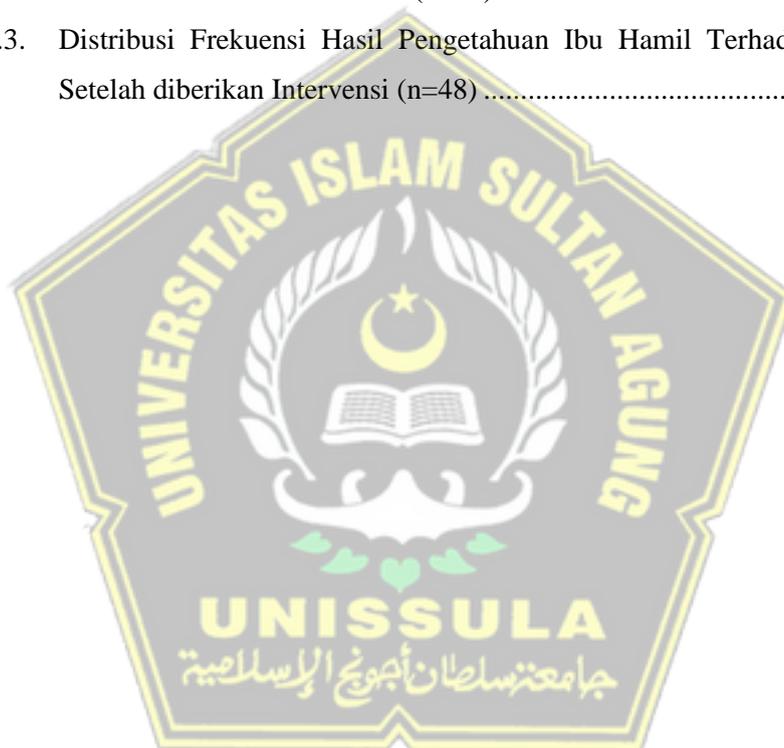
HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	9
1. Tujuan umum	9
2. Tujuan khusus	9
D. Manfaat Penelitian	9
1. Bagi Instansi Pendidikan.....	9
2. Bagi Instansi Layanan Kesehatan	10
3. Bagi Masyarakat.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Teori	11
1. Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting	11
2. Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring)	16
3. Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Skoring Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting	21
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis	26

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	27
A. Kerangka Konsep	27
B. Variabel Penelitian	27
1. Variabel Independen.....	27
2. Variabel Dependen.....	27
C. Desain Penelitian	28
D. Populasi dan Sampel.....	29
1. Populasi	29
2. Sampel.....	29
E. Waktu dan Tempat Penelitian	31
F. Definisi Operasional	32
G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data	32
1. Instrumen Penelitian.....	32
2. Uji Validitas dan Reabilitas	33
H. Metode Pengumpulan Data	35
1. Tahap Administrasi	35
2. Tahap Pelaksanaan	36
I. Rencana Analisa Data.....	39
1. Analisa Univariat	39
2. Analisa Bivariat.....	39
J. Etika Penelitian.....	40
1. <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan)	40
2. <i>Anonymity</i> (Tidak disebutkan namanya)	40
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	41
BAB IV HASIL PENELITIAN	42
A. Analisa Univariat	42
1. Uji Normalitas	42
2. Hasil Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi	42
3. Hasil Pengetahuan Pengaruh diberikan Intervensi.....	43
4. Hasil Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi	43
5. Hasil Sikap Pengaruh diberikan Intervensi	43

B.	Analisa Bivariat	44
1.	Karakteristik responden	44
2.	Hasil Pengetahuan dan Sikap Sebelum Intervensi	45
3.	Hasil Pengetahuan dan Sikap Sesudah Intervensi.....	45
BAB V	PEMBAHASAN	47
A.	Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	47
1.	Karakteristik Responden	47
2.	Pengetahuan dan Sikap ibu sebelum dilakukan Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dalam mencegah stunting.....	52
3.	Pengetahuan dan Sikap ibu sesudah dilakukan Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dalam mencegah stunting.....	54
4.	Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dalam mencegah stunting	55
B.	Keterbatasan Penelitian	57
C.	Implikasi keperawatan.....	58
BAB VI	PENUTUP	59
A.	Kesimpulan.....	59
B.	Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional	32
Tabel 3.2.	<i>Blue print</i> indikator pengetahuan.....	33
Tabel 3.3.	<i>Blue print</i> sikap terhadap stunting	33
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo (n =48)	44
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Hasil Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Stunting Sebelum diberikan Intervensi (n=48)	45
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Hasil Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Stunting Setelah diberikan Intervensi (n=48)	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	25
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	27
Gambar 3.2. Desain Penelitian (<i>Without control group design</i>)	28
Gambar 3.3. Alur Penelitian.....	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Demografi Responden Demografi Responden.....	66
Lampiran 2. Lembar Kuisisioner	67
Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan.....	69
Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.....	70
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....	71
Lampiran 6. Permohonan Ijin Penelitian	72
Lampiran 7. Surat Lolos Uji Etik.....	73
Lampiran 8. Surat Izin Kuisisioner.....	74
Lampiran 9. Lembar Konsultasi.....	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 10. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	75
Lampiran 11. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	76
Lampiran 12. Pedoman Standar Intervensi	77
Lampiran 13. Modul Booklet.....	83
Lampiran 14. Hasil Uji Spss	95
Lampiran 15. Biodata Peneliti	98
Lampiran 16. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	99
Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian.....	100
Lampiran 18. Catatan Hasil Konsultasi / Bimbingan	101

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi masih merupakan masalah yang sering terjadi terutama di Indonesia, yang menempati peringkat kelima tertinggi dalam angka kejadian masalah kesehatan stunting di dunia menurut UNICEF pada tahun 2018. WHO Child Growth Standard mendefinisikan kondisi stunting pada tahun 2013, berdasarkan indeks panjang badan anak menurut umur (PB/U) atau tinggi badan anak menurut umur (TB/U) dengan batas z-score di bawah dari -2 SD. Menurut WHO, Stunting merupakan kondisi dimana pertumbuhan anak terhambat. Kasus stunting dapat terjadi pada anak-anak yang tidak memiliki gizi yang cukup, sering terkena infeksi, atau kurang mendapatkan stimulasi psikososial yang memadai. Stunting dapat dikatakan terjadi pada anak jika tinggi badannya tidak sesuai atau tidak mencapai grafik pertumbuhan standar dunia (Mediani *et al.*, 2020).

Stunting menjadi masalah karena dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit dan kematian, perkembangan otak yang kurang optimal sehingga peningkatan keterampilan motorik otak tertunda dan pertumbuhan mental terhambat (Kemenkes, 2018). Stunting telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko proksimal utama untuk perkembangan fisik dan mental yang buruk pada anak di bawah usia 5 tahun. Stunting dominan terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan (0-23 bulan) dan berlanjut hingga usia lima tahun (Permatasari, 2020).

Balita yang stunting ditunjukkan dengan indikator z-score untuk tinggi badan menurut umur kurang dari -2 standar deviasi (SD), median standar pertumbuhan balita yang ditetapkan oleh WHO. Stunting mencerminkan status gizi kurang dari kronis selama pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kelahiran. Stunting merupakan suatu bentuk gagal tumbuh (*shaky growth*) akumulasi nutrisi inadequate yang berlangsung lama. Kasus Stunting tetap menjadi permasalahan global yang penting untuk diatasi di seluruh dunia, sehingga stunting dinobatkan sebagai salah satu fokus utama untuk target perbaikan gizi di dunia hingga tahun 2025 (Asri, 2022).

WHO pada 2021, mengatakan bahwa angka kejadian stunting di dunia telah mencapai 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Pada tahun tersebut, Indonesia merupakan negara yang kasus stuntingnya tertinggi nomor 2 di Asia Tenggara setelah Timor Leste dengan kasus Stunting di Indonesia yang cenderung mengalami penurunan. Berdasarkan data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, prevalensi stunting di Indonesia penurunan dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6%. Hal ini menunjukkan angka tersebut masih di atas target yang ditetapkan World Health Organization (WHO), yaitu sebesar 20%. Meskipun angka prevalensi Stunting menurun, tetapi prevalensi underweight dan Wasting mengalami peningkatan. Prevalensi underweight meningkat dari 17% menjadi 17,1%, sedangkan wasting meningkat dari 7,1% menjadi 7,7%.

Di wilayah Kota Semarang terdapat anak usia 1-5 tahun yang mengalami kejadian stunting mencapai 2.688 orang yang tersebar di

Kecamatan Semarang Utara 505 orang, Semarang Tengah 228 orang, Semarang Timur 93 orang, Semarang Selatan 171 orang, Semarang Barat 322 orang, Gayamsari 13 orang, Candisari 121 orang, Gajahmungkur 281 orang, Genuk 207 orang, Pedurungan 248 orang, Tembalang 27 orang, Banyumanik 169 orang, Gunungpati 192 orang, Mijen 45 orang, Ngaliyan 50 orang dan Tugu 0 orang (Dinkes Kota Semarang, 2017). Data ini menunjukkan bahwa jumlah kasus balita stunting tertinggi terdapat di wilayah Kecamatan Semarang Utara dan terendah di wilayah Kecamatan Tugu.

Nugroho *et al.*, (2023) berpendapat stunting merupakan suatu kondisi dimana anak gagal tumbuh (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan. Stunting pada anak tidak hanya disebabkan setelah lahir, tetapi juga sejak dalam kandungan. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI (2022) stunting di Indonesia sebanyak 23% terjadi pada bayi saat lahir dengan panjang badan kurang dari 48%. Sisanya sebesar 77% atau hampir 80% terjadi setelah kelahiran, pada masa pasca melahirkan. Rahmadhita (2020) mengidentifikasi stunting berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/kerdil) dan < -3 SD (sangat pendek/kerdil berat). Prevelensi stunting di Indonesia masih tinggi di beberapa wilayah di Indonesia seperti Nusa Tenggara Timur dengan angka 35,3%, Nusa Tenggara Barat 32,7%, Aceh sebesar 31,2%, dan beberapa daerah lain. Untuk itu, tingginya angka stunting menjadi urgensi dalam mengentaskan angka ini.

Pemerintah Indonesia pada tahun 2021 menyatakan bahwa stunting merupakan isu atau masalah prioritas dalam skala nasional. Hal tersebut diatur dalam amanat Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan Stunting yang bersifat holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi antar pemangku kepentingan. Peraturan ini merupakan tindak lanjut dari Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Komitmen pemerintah untuk mengatasi masalah ini dimulai ketika isu stunting masuk dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Target penurunan persentase stunting di Indonesia diperkirakan akan turun secara signifikan dari 27,6 persen pada tahun 2019 dengan target 14 persen pada tahun 2024. Presiden Republik Indonesia telah mengutus Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di bawah koordinasi Menteri Pembangunan Manusia dan Kebudayaan menjadi koordinator pelaksanaan program percepatan penurunan stunting di Indonesia.

Berdasarkan observasi awal penelitian, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2013, prevalensi stunting balita di Indonesia mencapai 37,2%, meningkat dari 35,6% pada tahun 2010 dan 36,2% pada tahun 2007. Kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan anggota rumah tangga dari segi jumlah, mutu, dan ragam sesuai dengan sosial budaya lokal dikenal sebagai ketahanan pangan keluarga. Rendahnya ketahanan pangan keluarga dapat disebabkan karena kurangnya ketahanan

pangan keluarga, akses pangan, pemanfaatan pangan dan keberagaman pangan keluarga. Jika ketahanan pangan keluarga tidak tercukupi, asupan makanan dapat berkurang dan berdampak pada status gizi seseorang. Hal ini terjadi karena RPJMN pada 2020, status gizi pada balita Indonesia masih mencapai 27,7% yang mana angka ini tentu masih jauh dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 14%. Hal itu dapat terlihat dari rendahnya pengetahuan dan sikap ibu terkait pemenuhan nutrisi balita stunting.

Ibu harus mempunyai informasi mengenai pemenuhan nutrisi pada balita agar dapat mengentaskan angka stunting (Dewi & Sumi, 2023). Selain itu, sikap mempengaruhi individu untuk mencegah dan atau mengatasi stunting, membentuk cara pandang, dan menentukan kecenderungan perilakunya terhadap manusia lain atau dirinya sendiri (Ginting *et al.*, 2022). Sikap berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji pengetahuan dan sikap ibu pada pemenuhan nutrisi balita stunting. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi balita stunting salah satunya adalah paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring).

Paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang risiko stunting dan langkah pencegahannya (Rahma, 2024). Melalui skoring ini, masyarakat khususnya ibu diberikan informasi tentang pentingnya gizi seimbang, perawatan kesehatan ibu, dan peran penting pola makanan yang baik pada pertumbuhan anak. Selain itu, program ini juga memberikan

pelatihan kepada ibu mengenai praktik pemberian nutrisi dalam makanan yang tepat untuk mencegah atau mengatasi stunting (Khatimah *et al.*, 2023). Kegiatan skoring ini melihatkan peran aktif kader posyandu, yang mana sebagai penggerak kesehatan di lingkungan sekitar.

Objek penelitian ini adalah wilayah daerah pesisir sebagai kebaruan dalam penelitian. Wilayah pesisir umumnya dihuni oleh penduduk yang mayoritas berprofesi sebagai nelayan. Menurut Prasetyo dan Aulia (2020), nelayan termasuk dalam kelompok masyarakat rentan pangan, terutama karena ketidakstabilan pendapatan dan rendahnya akses terhadap sumber daya pangan. Faktor seperti kondisi ekonomi yang terbatas, ketergantungan pada musim, serta fluktuasi harga pangan menghambat kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Kondisi ini memperburuk kerentanan kesehatan, termasuk risiko terjadinya stunting pada anak-anak, akibat kurangnya asupan gizi yang memadai di masa pertumbuhan.

Hasil data menunjukkan bahwa jumlah kasus balita stunting tertinggi terdapat di wilayah Kecamatan Semarang. Kondisi ini juga diperkuat dengan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang Utara, yang terletak di daerah pesisir Semarang dengan mayoritas penduduknya bekerja sebagai nelayan dan buruh pabrik. Dalam penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo pada bulan Juni 2021 mengemukakan bahwa terdapat 86 jiwa stunting pada anak usia 0-60 bulan. Terdapat 60 anak pendek (70%), dan 26 anak sangat pendek (30%) dari 738 jiwa jumlah balita normal. Adapun hasil analisis awal yang telah dilakukan,

menunjukkan bahwa banyaknya kejadian stunting pada balita dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, dan faktor penyebab stunting yang berasal dari ibu seperti tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, pengetahuan, pemberian gizi pada anak, serta riwayat kesehatan ibu selama hamil dan menyusui (Widya, 2021).

Berdasarkan latar belakang, peneliti memilih lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo di Kelurahan Tanjung Mas Kecamatan Semarang Utara. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan data menunjukkan bahwa di wilayah ini merupakan kasus kejadian stunting terbanyak di wilayah Kota Semarang, kondisi ini akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak di wilayah tersebut. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengkaji “Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Mencegah Stunting di Puskesmas Bandarharjo”.

B. Rumusan Masalah

Penelitian ini berangkat dari latar belakang bahwa stunting masih menjadi masalah serius di Indonesia, dengan prevalensi yang cukup tinggi dan dampak jangka panjang yang signifikan pada perkembangan fisik dan mental anak. Khususnya di berbagai wilayah yang masih mengalami ketertinggalan, seperti wilayah pesisir. Wilayah pesisir dikenal sebagai kawasan yang mayoritas penduduknya menggantungkan hidup pada sektor perikanan dan pekerjaan kasar lainnya, seperti buruh pabrik. Meskipun demikian, masyarakat di wilayah ini sering kali dihadapkan pada berbagai permasalahan sosial-

ekonomi, termasuk ketidakstabilan pendapatan dan keterbatasan akses terhadap pangan yang cukup dan bergizi. Disisi lain faktor seperti tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap seorang ibu juga mempengaruhi kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga, yang pada akhirnya dapat berpengaruh pada risiko terjadinya masalah kesehatan seperti stunting pada anak. Tingkat pendidikan seorang ibu seringkali dikaitkan dengan tingkat pengetahuan dalam menjaga kesehatan anak dan keluarga melalui pemenuhan gizi keluarga. Pengetahuan yang baik dapat membentuk sikap yang positif.

Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang stunting akan lebih memahami risiko dan dampaknya, sehingga mereka akan lebih termotivasi untuk mencegah stunting pada anak mereka. Namun disisi lain hasil observasi awal yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Wilayah Bandarharjo belum memperhatikan asupan gizi anak mereka. Kondisi ini juga diperkuat dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang menunjukkan jumlah kasus balita stunting tertinggi tahun 2017 terdapat di wilayah Kecamatan Semarang Utara. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji sejauh mana program paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah dan mengatasi stunting pada balita di Wilayah Bandarharjo. Rumusan masalah berdasarkan latar belakang di atas yaitu “Bagaimana pengaruh paket pendidikan kesehatan skoring terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pentingnya nutrisi untuk mencegah balita stunting?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Pada penelitian ini terdapat tujuan umum yaitu untuk meningkatkan pengetahuan gizi tentang pendidikan kesehatan siaga yang berkaitan dengan risiko stunting. Juga berpengaruh untuk sikap dan pengetahuan ibu dalam pemenuhan nutrisi pada balita stunting.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari dampak paket pendidikan kesehatan peringatan risiko stunting terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai gizi yang baik pada bayi stunting adalah untuk:

- a. Diidentifikasinya karakteristik demografi responden yang meliputi (usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pendapatan, dan jumlah anak)
- b. Diidentifikasinya pengetahuan dan sikap ibu sebelum diberikan paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring).
- c. Diidentifikasinya pengetahuan dan sikap ibu sesudah diberikan paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring).
- d. Diidentifikasinya perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan

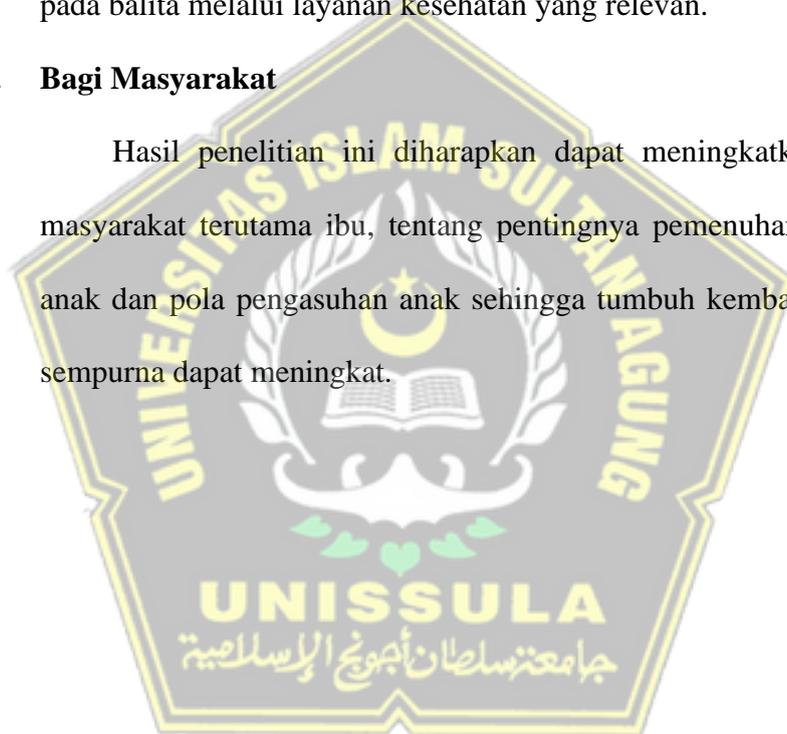
wacana untuk penelitian selanjutnya serta dapat berperan aktif dalam mendukung upaya pencegahan stunting melalui pendekatan kesehatan yang terintegrasi dalam sistem pendidikan.

2. Bagi Instansi Layanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan, informasi serta persepsi baru dari tenaga kesehatan terhadap upaya pencegahan stunting pada balita melalui layanan kesehatan yang relevan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terutama ibu, tentang pentingnya pemenuhan nutrisi pada anak dan pola pengasuhan anak sehingga tumbuh kembang anak yang sempurna dapat meningkat.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting

Pengetahuan ibu secara umum mencakup pemahaman tentang berbagai aspek penting dalam kehidupan anak, termasuk nutrisi, kebersihan, serta perawatan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, termasuk dalam konteks nutrisi dan kesehatan anak. Dalam hal ini, pengetahuan seorang ibu mengenai cara memberikan makanan sehat dan menjaga kebersihan lingkungan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anaknya. Dengan pengetahuan yang memadai, ibu mampu membuat keputusan yang tepat dalam menjaga pola makan dan kesehatan anak sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya stunting.

Aminah (2022) menyatakan bahwa tingkatan pengetahuan ibu dalam mencegah stunting sangat bervariasi dan memainkan peran penting dalam menentukan efektivitas upaya pencegahan. Pengetahuan yang baik mengenai stunting mencakup pemahaman tentang penyebab, tanda-tanda, dan cara mencegahnya. Pengetahuan ibu mengenai stunting sangat mempengaruhi kemampuan mereka dalam mencegahnya. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan cenderung lebih mampu memberikan

asupan nutrisi yang tepat bagi anak mereka. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi biasanya mengetahui bahwa stunting bukan hanya ditandai dengan masalah tinggi badan yang lebih pendek dari usia anak biasanya, tetapi juga penurunan kemampuan kognitif dan lambat dalam perkembangan mental secara motoriknya, seperti keterlambatan berbicara atau berjalan. Selain itu, anak juga menjadi lebih sering sakit karena daya tahan tubuh rendah dan juga memiliki postur tubuh yang kurang proporsional dengan ukuran kepala terlihat lebih besar dibandingkan tubuhnya. Mereka sadar bahwa pencegahan stunting harus dimulai sejak masa kehamilan dengan pemenuhan gizi yang optimal dan berlanjut pada pemberian ASI eksklusif dan MPASI bergizi.

Faktor pendidikan menjadi salah satu aspek utama yang mempengaruhi pengetahuan ibu. Penelitian dari Fatimah *et al.* (2018) menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang nutrisi dan kesehatan anak. Hal ini disebabkan oleh akses mereka yang lebih mudah terhadap informasi dan pemahaman yang lebih mendalam tentang pentingnya nutrisi yang seimbang. Selain itu, tingkat pendidikan juga mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam merespons informasi kesehatan. Ibu yang berpendidikan cenderung lebih terbuka terhadap saran-saran medis dan lebih disiplin dalam menerapkan praktik-praktik pencegahan kesehatan, seperti memberikan ASI eksklusif dan melakukan imunisasi secara teratur.

Sikap ibu juga sangat penting dalam menentukan bagaimana pengetahuan yang dimiliki diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari. Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk merespons suatu objek dengan cara tertentu, yang dapat bersifat positif maupun negatif. Dalam hal sikap ibu terhadap pencegahan stunting, sikap positif ditandai oleh kesadaran yang kuat dan keinginan untuk mengambil tindakan preventif. Ibu dengan sikap positif akan menerapkan pengetahuan mereka dalam kehidupan sehari-hari. Mereka cenderung mengikuti saran tenaga kesehatan, seperti memantau tumbuh kembang anak secara teratur, menjaga kebersihan lingkungan, dan memberikan makanan yang bergizi kepada anak. Sikap positif ibu dalam pencegahan stunting sangat penting. Ibu yang proaktif dan peduli terhadap perkembangan anaknya akan lebih termotivasi untuk mencari informasi dan mengikuti program kesehatan yang ada (Widjaya, 2022).

Sebaliknya, sikap negatif terlihat ketika ibu tidak terlalu peduli atau meremehkan risiko stunting. Ibu dengan sikap negatif mungkin tidak menganggap stunting sebagai masalah serius, atau mereka mungkin merasa tidak perlu melakukan upaya khusus untuk mencegahnya. Sikap ini sering muncul akibat kurangnya pemahaman atau keyakinan bahwa masalah tersebut dapat. Beberapa ibu menunjukkan sikap apatis terhadap pencegahan stunting, mungkin karena mereka merasa masalah ini terlalu jauh dari keseharian mereka, atau mereka percaya bahwa stunting adalah masalah genetik yang tidak bisa dihindari (Rahma, 2021). Sikap ini dapat

menghambat efektivitas program intervensi pencegahan stunting, meskipun ibu sudah mendapatkan informasi yang cukup.

Dalam konteks pencegahan stunting, sikap ibu sangat dipengaruhi oleh keyakinan dan norma yang berlaku di masyarakat sekitar. Beberapa ibu mungkin memiliki pengetahuan yang cukup tentang pentingnya nutrisi, tetapi jika norma sosial atau mitos tertentu bertentangan dengan praktik yang benar, sikap ibu bisa saja tidak mendukung implementasi pengetahuan tersebut. Misalnya, meskipun seorang ibu tahu bahwa ikan adalah sumber protein yang baik untuk perkembangan anak, jika budaya di sekitarnya melarang konsumsi ikan selama kehamilan, ia mungkin memilih untuk mengikuti budaya tersebut daripada pengetahuan yang benar (Mijayanti *et al.*, 2020). Hasil penelitian dari Kusuma (2019) juga menjelaskan bahwa meskipun beberapa ibu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai stunting, tetapi mereka tidak konsisten untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dikarenakan oleh sikap yang cenderung mengabaikan pentingnya penerapan dan manfaat dari pengetahuan tersebut.

Dalam pencegahan stunting, penting untuk tidak hanya meningkatkan pengetahuan ibu, tetapi juga mengubah sikap dan perilaku mereka. Pengetahuan tanpa sikap yang mendukung tidak akan efektif dalam mencegah masalah kesehatan seperti stunting. Oleh karena itu, intervensi yang dirancang untuk mencegah stunting harus mencakup program edukasi yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga

membentuk sikap positif dan perilaku yang konsisten terhadap nutrisi dan kesehatan anak (Kusuma, 2019).

Dalam beberapa kasus, ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah cenderung mengabaikan pentingnya makanan bergizi dan layanan kesehatan preventif seperti imunisasi. Suwandi (2019) menjelaskan bahwa ditemukan banyak ibu di daerah pedesaan kurang mengetahui tentang pentingnya zat besi dan vitamin dalam makanan anak. Sehingga, pemberian makanan yang tidak seimbang menjadi salah satu penyebab utama terjadinya stunting.

Penggunaan kuesioner yang mengukur pengetahuan ibu mengenai stunting perlu dirancang dengan seksama agar mampu mencakup berbagai aspek penting. Seperti yang dijelaskan oleh Aminah (2022), pengetahuan ibu terkait pengetahuan umum mengenai stunting, penyebab stunting, dan risiko bahaya stunting pada anak. Dengan memasukkan pertanyaan mengenai pemahaman ibu tentang pengetahuan umum stunting, penyebab stunting, dan risiko bahaya stunting, kuesioner dapat membantu mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu. Penting juga untuk menambahkan pertanyaan mengenai apakah ibu mengetahui dampak jangka panjang stunting pada perkembangan kognitif dan fisik anak. Hal ini sejalan dengan pandangan Aminah (2022) yang menekankan bahwa pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi tindakan pencegahan yang dilakukan ibu.

Selain pengetahuan, sikap ibu terhadap pencegahan stunting juga

penting untuk dimasukkan dalam kuesioner. Menurut Schultz *et al.* (2020), sikap seseorang terhadap perilaku tertentu dapat memengaruhi niat dan tindakan mereka, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dalam konteks pencegahan stunting, ibu yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan anak cenderung lebih aktif dalam memastikan pola makan yang baik, mengikuti rekomendasi dari tenaga kesehatan, serta rutin melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan seperti Posyandu. Oleh karena itu, penting untuk menyertakan pertanyaan yang menggali sikap ibu terkait pencegahan stunting, seperti seberapa penting mereka menilai tindakan pencegahan ini dan dukungan mereka terhadap pemantauan kesehatan anak secara berkala.

2. Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring)

Paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting adalah serangkaian intervensi yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu dan keluarga, tentang pentingnya pencegahan stunting. Stunting merupakan kondisi kronis akibat malnutrisi yang menyebabkan anak tumbuh lebih pendek dari standar usia mereka serta berisiko mengalami masalah perkembangan kognitif. Pencegahan stunting harus dimulai sejak dini, bahkan sejak masa kehamilan, melalui pendidikan yang berfokus pada gizi, kebersihan, dan kesehatan lingkungan. Intervensi pendidikan ini berperan penting dalam menurunkan angka stunting di masyarakat (Marissa, 2022).

Simbolon, *et al.* (2023) menjelaskan bahwa penyebab utama stunting adalah kurangnya asupan gizi yang mencukupi. Anak-anak yang tidak mendapatkan nutrisi yang memadai dalam jumlah atau kualitasnya berisiko tinggi mengalami stunting. Selain kekurangan gizi, stunting juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain, seperti riwayat bayi baru lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah normal sering kali mengalami berbagai masalah kesehatan yang dapat berlanjut dan mempengaruhi pertumbuhan mereka, sehingga meningkatkan risiko stunting.

Ciri-ciri dari stunting dapat diketahui melalui pemeriksaan Z score dapat dilakukan. Z score adalah nilai simpangan berat badan atau tinggi badan dari nilai normal menurut standar pertumbuhan WHO. Pengukuran ini dapat dilakukan dengan mengukur Indeks Massa Tubuh (IMT) atau berat dan tinggi ibu. Selain itu, ciri-ciri stunting juga dapat terlihat dari kondisi seperti kurang nafsu makan atau kurang tertarik pada makanan atau minuman, kelelahan dan mudah tersinggung, ketidakmampuan berkonsentrasi, selalu merasa kedinginan, serta kehilangan lemak, massa otot, dan jaringan tubuh (Kristiyanti *et al.*, 2021).

Pencegahan stunting disarankan untuk mengonsumsi suplemen zat besi, asam folat, atau suplemen mikronutrien multiple. Hal ini dapat membantu meningkatkan pertumbuhan janin, panjang lahir, dan pertumbuhan pasca kelahiran (Purbandini, *et al.*, 2023). Studi

yang dilakukan oleh Amalia *et al.* (2022) menemukan bahwa terdapat hubungan yang sangat kuat antara stunting dan konsumsi protein hewani. Hal ini mengindikasikan bahwa kurangnya konsumsi protein hewani dapat berkontribusi secara signifikan terhadap risiko terjadinya stunting pada anak-anak. Dalam konteks ini, stunting merujuk pada kondisi kekurangan gizi kronis yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kognitif anak-anak, sedangkan protein hewani dikenal sebagai sumber nutrisi penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan yang optimal. Oleh karena itu, meningkatkan konsumsi protein hewani dapat menjadi strategi pencegahan yang efektif dalam mengurangi risiko stunting pada populasi anak-anak.

Hasil penelitian Putri *et al.* (2022) menyatakan protein dan asam amino memegang peran penting dalam meningkatkan status gizi ibu hamil untuk mendukung pertumbuhan janin yang optimal. Asupan gizi yang mencakup protein dan energi sangat diperlukan agar janin dapat tumbuh dengan baik dan bayi lahir dalam kondisi yang optimal. Hal ini penting untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan nutrisi yang mencukupi selama masa kehamilan guna mendukung kesehatan dan pertumbuhan janin secara optimal.

Paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting ini juga mengintegrasikan pemantauan tumbuh kembang anak melalui layanan di Posyandu. Orang tua diajarkan pentingnya mengukur tinggi dan berat badan anak secara berkala untuk mendeteksi dini tanda-tanda stunting.

Petugas kesehatan berperan dalam memberikan konseling dan mengarahkan keluarga untuk mengambil langkah- langkah preventif atau intervensi jika ditemukan risiko stunting. Pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di Posyandu adalah salah satu cara paling efektif untuk mendeteksi dan mencegah stunting lebih awal (Widjaja, 2023).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penyampaian paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting dengan penyampaian melalui Posyandu. Posyandu merupakan startegi yang efektif dalam hal metode penyampaian paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting. Hal ini karena Posyandu berfungsi sebagai layanan kesehatan dasar yang rutin diakses oleh ibu hamil, menyusui, serta balita. Metode yang digunakan dapat beragam, tetapi inti dari semua pendekatan adalah memastikan bahwa informasi mengenai pencegahan stunting disampaikan dengan cara yang mudah dipahami dan diterapkan oleh masyarakat. Posyandu adalah jembatan penting antara program kesehatan pemerintah dan masyarakat. Di sini, edukasi tentang stunting dapat disampaikan secara langsung dan interaktif kepada mereka yang paling membutuhkan atau lewat *Focus Group Discussion (FGD)* (Muliawati, 2022).

Salah satu metode utama di Posyandu adalah edukasi kelompok, yaitu petugas kesehatan dan kader Posyandu memanfaatkan kunjungan rutin untuk memberikan penyuluhan. Setiap sesi kunjungan bulanan, ibu-

ibu yang hadir dapat mengikuti diskusi dan penyampaian materi tentang stunting, penyebabnya, serta cara-cara mencegahnya, seperti pemenuhan gizi yang baik dan pentingnya kebersihan lingkungan. Metode ini memungkinkan masyarakat untuk mengajukan pertanyaan langsung, bertukar pengalaman, dan memahami isu ini dalam konteks kehidupan sehari-hari mereka. Edukasi melalui kelompok di Posyandu memberikan ruang interaksi antara tenaga kesehatan dan masyarakat sehingga pengetahuan tentang stunting bisa lebih dipahami dan dipraktikkan (Kartika, 2023).

Lebih lanjut, Ayu (2021) menjelaskan bahwa demonstrasi langsung juga efektif di Posyandu. Dalam sesi ini, kader Posyandu atau tenaga kesehatan dapat menunjukkan cara membuat makanan bergizi menggunakan bahan lokal yang mudah diakses oleh masyarakat. Demonstrasi langsung di Posyandu membantu masyarakat melihat secara nyata bagaimana mereka dapat mempersiapkan makanan yang sehat untuk mencegah stunting, sehingga memudahkan mereka untuk menerapkannya di rumah. Misalnya, mereka bisa belajar cara membuat MPASI (Makanan Pendamping ASI) yang kaya nutrisi untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak.

Posyandu juga dapat memanfaatkan media visual seperti *booklet* yang ditempatkan di area Posyandu. Poster yang menampilkan informasi tentang tanda-tanda stunting, cara pencegahan, serta pentingnya

pemeriksaan rutin dapat menjadi pengingat harian bagi ibu dan keluarga yang sering berkunjung ke Posyandu. Media visual di Posyandu tidak hanya memperkuat pesan yang sudah disampaikan secara lisan, tetapi juga membantu menyebarkan informasi kepada pengunjung yang mungkin tidak hadir di sesi edukasi kelompok (Nurhayati, 2022).

Melalui kombinasi metode ini, Posyandu menjadi tempat yang ideal untuk menyampaikan paket pendidikan kesehatan risiko mencegah stunting. Edukasi yang dilakukan secara personal dan terfokus ini memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan praktis yang bisa langsung mereka terapkan, sehingga mampu membantu menurunkan risiko stunting di lingkungan mereka.

3. Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Skoring Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting

Paket Pendidikan tersebut akan diberikan kepada ibu melalui kegiatan promosi kesehatan yang melibatkan ceramah dan penerapan skoring. Melalui promosi kesehatan ini, dapat diamati sikap ibu sebelum, selama, dan setelah penerimaan Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting, serta dampaknya terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah promosi kesehatan. Pendidikan kesehatan mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi dan perawatan kesehatan, perilaku, serta sikap mereka selama dan setelah masa kehamilan. Masa kehamilan merupakan periode krusial bagi wanita di mana pentingnya informasi mengenai kesehatan dan gizi, termasuk informasi mengenai jenis

makanan yang sehat untuk dikonsumsi. Paket Pendidikan Kesehatan ini menjadi salah satu faktor kunci dalam promosi kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan motivasi tenaga kesehatan juga berperan penting dalam upaya pencegahan stunting (Sari, *et al.* 2021).

Paket pendidikan kesehatan seperti Skoring terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting. Sebuah studi oleh Puspitasari *et al.* (2021) mengungkapkan bahwa ibu yang telah mengikuti program Skoring menunjukkan peningkatan pengetahuan yang substansial terkait pentingnya gizi pada anak, terutama dalam hal pemilihan makanan yang bergizi seimbang. Ibu yang sebelumnya tidak memahami pentingnya gizi mikro, seperti zat besi dan yodium, kini lebih peduli dan proaktif dalam memberikan makanan yang kaya akan nutrisi tersebut kepada anak mereka.

Selain itu, sikap ibu juga mengalami perubahan yang signifikan setelah mengikuti paket pendidikan ini. Ibu yang awalnya tidak terlalu peduli terhadap pola makan dan kesehatan anak menjadi lebih perhatian dalam merawat anak, termasuk dalam hal pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan yang bergizi. Menurut Wulandari (2021), program ini berhasil meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di Posyandu serta lebih terlibat dalam program kesehatan balita yang disediakan oleh pemerintah

setempat.

Hasil penelitian Wuriningsih *et al.* (2021), kader posyandu memiliki kemampuan untuk melaksanakan peran mereka dengan terampil setelah mendapatkan pelatihan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan profesional yang berfokus pada pencegahan stunting. Mereka mampu memberikan penyuluhan tentang pola kesehatan dan konsumsi gizi selama periode kehamilan, serta melakukan monitoring terhadap status stunting balita. Hal ini merupakan bagian dari upaya untuk menurunkan angka stunting dengan meningkatkan keterampilan dan kapasitas kader posyandu dalam mengelola dan memberikan layanan kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan masalah gizi dan pertumbuhan anak.

Pengaruh paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting dapat berjalan efektif apabila terdapat kerjasama yang baik antara beberapa elemen masyarakat dan pemerintah, diantaranya:

a. Kader Posyandu

Kader posyandu atau kader kesehatan di masyarakat memiliki akses yang baik dan kepercayaan dari masyarakat. Mereka dapat memberikan informasi langsung kepada ibu-ibu tentang pentingnya gizi seimbang dan asupan yang cukup selama kehamilan serta pentingnya memantau tumbuh kembang anak secara berkala untuk mendeteksi dini stunting.

b. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan profesional, seperti bidan atau petugas kesehatan di puskesmas, memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan layanan kesehatan yang lebih mendalam. Mereka dapat memberikan pemantauan kesehatan yang lebih terstruktur dan intervensi medis jika diperlukan.

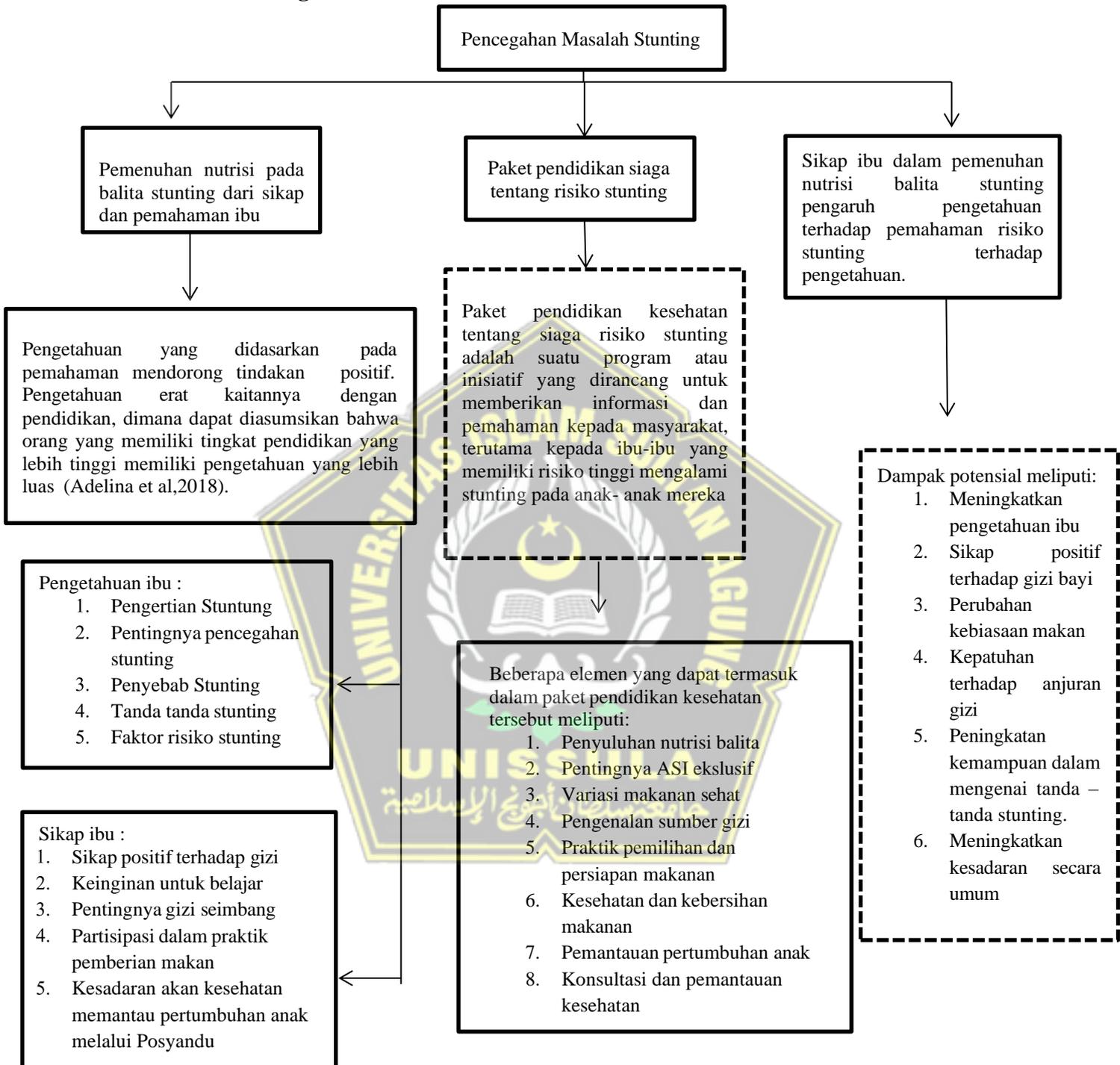
c. Pemerintahan

Keterlibatan pemerintahan dalam hal ini penting untuk menyediakan kebijakan dan dukungan logistik yang dibutuhkan untuk program pencegahan stunting. Ini meliputi alokasi anggaran, pengaturan pelatihan, dan pengawasan terhadap implementasi program di tingkat daerah.

d. Masyarakat, khususnya Ibu

Kesadaran masyarakat, khususnya seorang ibu yang sadar akan pentingnya gizi seimbang dan perawatan kesehatan selama kehamilan serta pentingnya memantau pertumbuhan anak sangatlah krusial. Dengan mendapatkan edukasi yang tepat, mereka dapat mengambil keputusan yang lebih baik terkait asupan gizi dan perawatan kesehatan untuk diri mereka sendiri dan anak-anak mereka.

B. Kerangka Teori



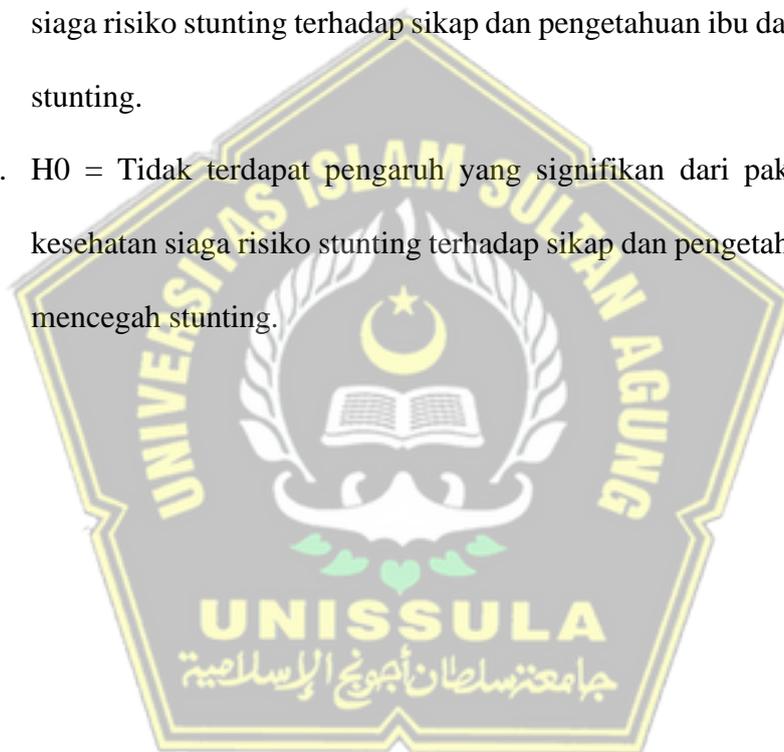
Keterangan :
 ————— : diteliti
 - - - - - : tidak diteliti

Gambar 2.1. Kerangka Teori
 (Sumber : Adelina *et al.*, 2018 & Maulida Rahma, 2023)

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban teoritis, karena belum didasarkan pada fakta- fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 1994). Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya perlu diuji. Hipotesis untuk penelitian ini adalah:

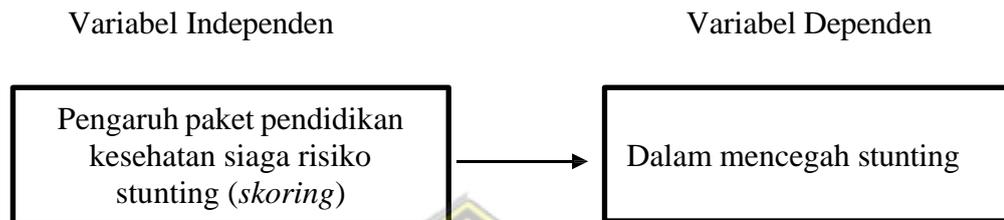
1. H_a = Terdapat pengaruh yang signifikan dari paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting terhadap sikap dan pengetahuan ibu dalam mencegah stunting.
2. H_0 = Tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting terhadap sikap dan pengetahuan ibu dalam mencegah stunting.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa variabel independen adalah variabel-variabel yang memiliki pengaruh atau menjadi penyebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring).

2. Variabel Dependen

Variabel dependen menurut Sugiyono (2019), sering juga disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat ini adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi hasil dari adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah stunting pada balita.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan quasi eksperimen pada kelompok intervensi. Bentuk desain quasi eksperiment yang digunakan yaitu quasi eksperimen *without control group*. Desain penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok saja yaitu kelompok intervensi, sehingga tidak memerlukan kelompok kontrol (Sugiyono, 2016). Sebelum diberi perlakuan, kelompok eksperimen terlebih dahulu diberikan *pretes*. Tujuan dari *pre-test* ini adalah untuk mengevaluasi kestabilan kelompok sebelum intervensi dilakukan. Kemudian setelah itu diberi perlakuan (*treatment*) dengan memberikan materi terkait paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dan setelah itu peneliti melakukan *posttest* sebagai pengukuran akhir dari observasi yang dilakukan. Nilai *pretest* dan *posttest* menggambarkan nilai literasi pada ibu sebelum dan sesudah diberi perlakuan berupa pemberian paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring).



Gambar 3.2. Desain Penelitian (*Without control group design*)
(Sumber: Sugiyono, 2017)

Keterangan:

O1 : *Pretest* Kelas Eksperimen

X : Perlakuan (*Treatment*) yang diberikan kepada ibu dengan memberikan edukasi pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) menggunakan pendekatan Demonstrasi Interaktif dan *Focus Group Discussion (FGD)*

O2 : *Posttest* Kelas Eksperimen

Pada penelitian ini tidak menggunakan kelas atau kelompok kontrol dan

hanya menggunakan satu kelompok saja yaitu kelompok atau kelas eksperimen.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa populasi merujuk pada area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan kuantitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, lokasi tepatnya di Desa Dadapsari dengan jumlah 180 ibu berdasarkan data resmi dari Puskesmas Bandarharjo yang di unduh pada tanggal 21 September 2024.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi dan karakteristiknya (Sugiyono, 2019). Teknik dalam penelitian ini menggunakan Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel dengan kriteria eksklusi dan inklusi dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian). Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel yang akan digunakan yang sesuai dengan pemenuhan kriteria, sehingga dapat dijadikan objek sampel penelitian. Adapun rumus yang digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel menggunakan rumus Solvin dengan 55 ibu sebagai responden. Besar sampel yang akan

diambil berdasarkan rumus Notoatmojo sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

Dirumuskan ke dalam rumus :

$$n = \frac{55}{1 + 55(0,05)^2}$$

$$n = \frac{55}{1 + 0,1375}$$

$$n = \frac{55}{1,1375} = 48,351 = 48 \text{ Sampel}$$

Untuk mengantisipasi sampel *drop out* :

$$n^2 = \frac{n}{1 - f}$$

$$n^2 = \frac{48}{1 - 0,1}$$

$$n^2 = \frac{48}{0,9} = 53,3 = 53 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n^1 = Sampel yang digunakan (kalkulasi dengan *drop out*)

n = Sampel yang digunakan

f = Antisipasi *Drop Out*

Jadi, besar sampel dari penelitian ini sebesar 48 anak. Dan untuk mengantisipasi sampel *drop out* sebesar 53 sampel. Namun, dalam penelitian ini terdapat beberapa kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria umum dari populasi yang

bisa dijadikan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Seorang ibu yang bertempat tinggal di Desa Dadapsari, di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo.
- 2) Ibu yang memiliki anak balita.
- 3) Ibu dalam keadaan sehat.
- 4) Dapat membaca dan menulis.

b. Kriteria Eklusi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2012) merupakan suatu ciri kelompok yang tidak dapat dijadikan untuk subjek penelitian. Kriteria eklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Ibu pasca persalinan kurang dari 6 bulan (Ibu yang mungkin masih fokus pada pemulihan fisik dan psikologis serta adaptasi dengan bayi baru lahir).
- 2) Ibu dengan balita yang memiliki kondisi medis risiko tinggi (penyakit jantung bawaan, prematuritas ekstrem, atau gangguan metabolik berat, karena faktor-faktor ini bisa mempengaruhi pertumbuhan anak secara berbeda dari stunting yang umum).
- 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada Ibu yang memiliki balita yang belokasi

di Desa Dadapsari Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo. Penelitian ini akan dilakukan Oktober – November 2024.

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring)	Serangkaian intervensi yang dirancang dalam suatu modul pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu mengenai pentingnya pencegahan stunting.	<i>Pre test</i> dan <i>post test</i>	-	-
2	Pengetahuan ibu dalam mencegah stunting	Semua hal yang diketahui oleh ibu tentang stunting yang meliputi pengetahuan, penyebab, dan risiko stunting pada balita	Kuesioner	Menggunakan skor pengetahuan Baik= 8-10 Cukup=5-7 Kurang= ≤ 4	Ordinal
3	Sikap ibu dalam mencegah stunting	Respon atau tanggapan dari ibu mengenai risiko dan pengaruh stunting pada balita	Kuisisioner	Kategori penelitian dengan bobot skor: 1. Positif =8-10 2. Negatif= 0-7	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen atau alat pengumpulan data adalah sarana atau media yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dalam suatu penelitian. Ini melibatkan penggunaan berbagai jenis instrumen tergantung pada tujuan penelitian dan jenis data yang ingin dikumpulkan. Dalam penelitian ini menggunakan instrument penelitian berupa lembar kuesioner. Kuisisioner ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman ibu mengenai stunting dan pencegahannya. Adapun penelitian ini memiliki tahapan instrument sebagai berikut;

- a) Data demografi responden

Usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pantangan makanan dan riwayat penyakit anak.

b) Kuisisioner 1 pengetahuan ibu dalam mencegah stunting

Kuisisioner ini digunakan untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman ibu dalam mencegah stunting yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan umum, penyebab serta risiko stunting pada anak balita.

Tabel 3.2. Blue print indikator pengetahuan

Indikator	Nomor pertanyaan	Jenis pertanyaan
Pengetahuan umum	1,2,6, dan 10	<i>Favorable</i>
Pengetahuan penyebab	3,7, dan 8	<i>Favorable</i>
Pengetahuan risiko	4,5, dan 9	<i>Favorable</i>

c) Kuisisioner 2 sikap ibu dalam mencegah stunting

Kuisisioner ini digunakan untuk mengetahui sikap dan respon ibu terhadap risiko dan pengaruh stunting pada anak balita.

Tabel 3.3. Blue print sikap terhadap stunting

Indikator	Nomor pertanyaan	Jenis pertanyaan
Sikap risiko	4,7, dan 9	<i>Favorable</i>
Sikap pengaruh	1,2,3,5,8, dan 10	<i>Favorable</i>

2. Uji Validitas dan Reabilitas

a) Uji validitas

Uji validitas merupakan suatu penentuan pengukuran sehingga

dapat disimpulkan apakah valid atau tidak, atau dalam artian sesuai, layak, dan tepat dalam pengukuran variabel yang diteliti. Untuk mengukur validitas kuisisioner maka dapat diukur dengan menghitung skor yang didapat. Hasil dari uji validitas terhadap kuisisioner dimana $r_{\text{pearson}} > r_{\text{table}} (0,361)$ dan $df = n-2$ dan $\alpha = 0,05$ maka instrument dikatakan valid, sehingga semua pertanyaan yang ada dalam kuisisioner dikatakan valid. Kuisisioner penelitian ini di ambil dari penelitian Utama (2021) yang dimodifikasi oleh peneliti. Dalam penelitian terdahulu didapatkan nilai $r_{\text{pearson}} (0,566) > r_{\text{tabel}} (0,361)$ yang artinya instrumen dikatakan valid dan dapat diteruskan.

b) Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indikator yang menunjukkan sejauh mana alat ukur penelitian dapat dipercaya. Hasil pengukuran yang reliabel jika dilakukan pengukuran berulang maka hasilnya harus tetap konsisten. Uji reliabilitas dapat diukur menggunakan dua cara yaitu dengan pengukuran berulang yang bertujuan untuk mengetahui selisih perbedaan hasil dari berbagai pengukuran dan pengukuran sekali tembak digunakan untuk membandingkan dengan pernyataan jawaban selama penelitian.

Pada hasil uji Cronbach's Alpha jika nilai $(\alpha) > 0,60$ maka dikatakan reliable, namun jika nilai $(\alpha) < 0,60$ maka tidak reliable. Dalam melakukan uji reabilitas untuk melihat pengaruh maka dapat di teliti menggunakan uji statistik T-test dependent dengan

kepercayaan 95%, dengan kriterianya:

- 1) Jika nilai $p < 0,05$ maka ada pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko (skoring) terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Dadapsari Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo.
- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka tidak ada pengaruh pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko (skoring) terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Dadapsari Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merujuk pada cara atau teknik yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dalam suatu penelitian atau studi. Adapun metode pengumpulan data untuk penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuisisioner kepada responden. Metode ini membantu peneliti mengakses, mendokumentasikan, dan menganalisis data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian atau mencapai tujuan penelitian tertentu. Berikut adalah tahapan pengumpulan data pada penelitian ini.

1. Tahap Administrasi

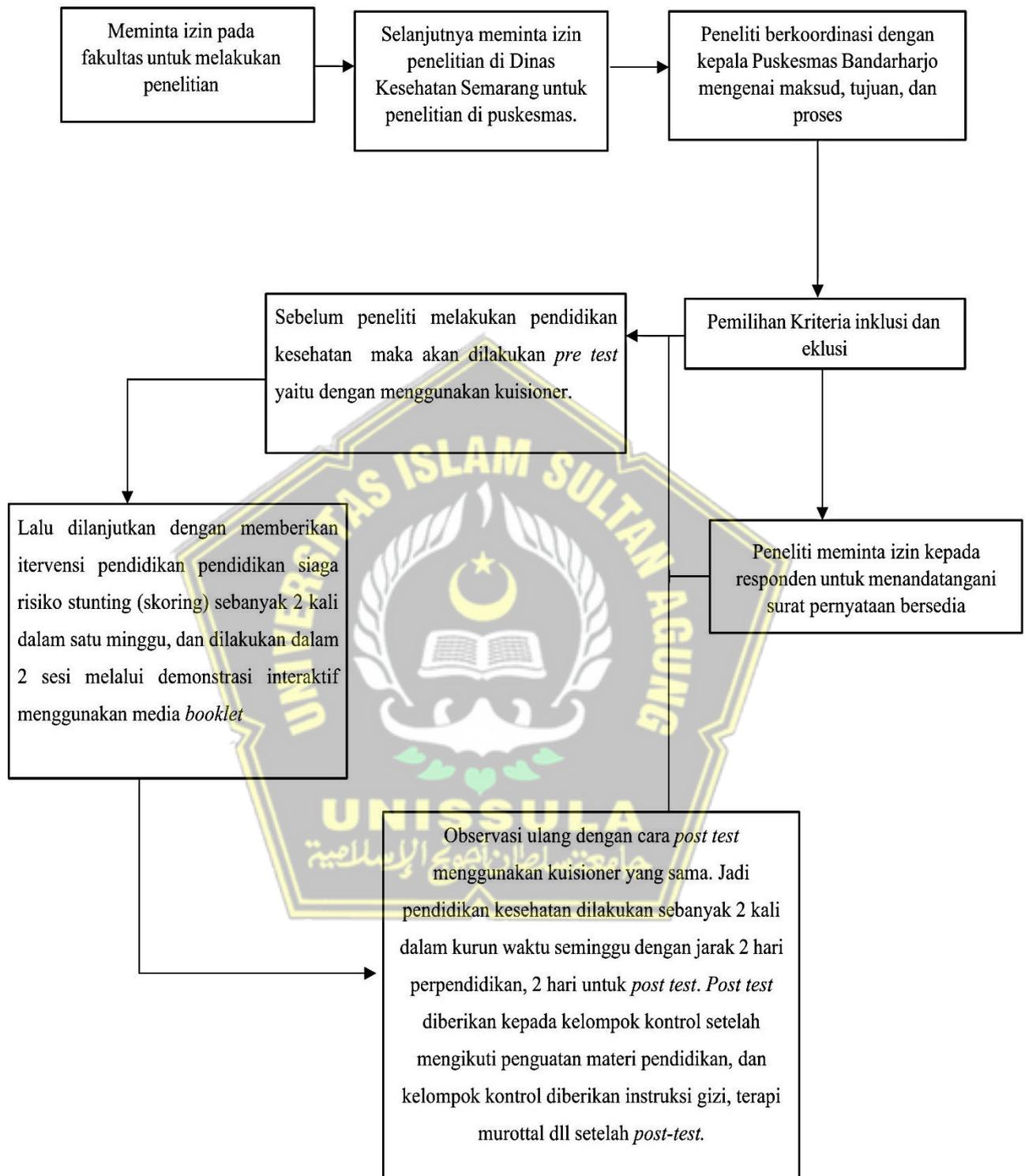
Merupakan data-data yang diperoleh dari Puskesmas Bandarharjo, Semarang.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data diperoleh setelah peneliti mendapatkan surat keterangan lolos Uji Etik dari KEPK nomor 1411/A.1-KEP/FIK-SA/XII/2024.
- b. Peneliti meminta izin kepada pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula 1411/A.1-KEP/FIK-SA/XII/2024.
- c. Setelah mendapatkan izin dari pihak fakultas selanjutnya meminta izin ke Dinas Kesehatan Semarang untuk melakukan penelitian di Puskesmas Wilayah Kerja Bandarharjo, Semarang.
- d. Peneliti kemudian meminta izin dan berkoordinasi dengan kepala Puskesmas Wilayah Kerja Bandarharjo, Semarang mengenai maksud, tujuan, dan proses penelitian yang akan dilakukan dengan mengumpulkan ibu disatu tempat yaitu posyandu di Desa Dadapsari.
- e. Peneliti melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi responden.
- f. Peneliti meminta izin kepada responden untuk bersedia menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden.
- g. Sebelum peneliti melakukan pendidikan kesehatan maka akan dilakukan *pre test* yaitu dengan menggunakan kuisioner sebagai tes awal yang akan dilakukan responden.
- h. Lalu selanjutnya peneliti mulai melakukan intervensi yang dilakukan 2 kali selama dua hari berbeda dalam satu tempat berkumpul yaitu posyandu jika ada yang tidak berangkat maka dilakukan door to door. Intervensi ini dilakukan dengan memberikan edukasi atau

penyuluhan secara langsung mengenai pendidikan siaga risiko stunting (skoring) melalui audio visual dengan menggunakan media *booklet* dan video animasi tentang stunting dalam kurun waktu satu minggu. Intervensi dilakukan dalam 2 sesi yaitu, melalui *Focus Group Discussion* (FGD) dilakukan di sesi pertama, dan demonstrasi dilakukan di sesi kedua

- i. Setelah dilaksanakanya pendidikan kesehatan maka kemudian dilakukan observasi ulang dengan cara *post test* menggunakan kuisisioner yang sama. Jadi pendidikan kesehatan dilakukan sebanyak 2 kali dalam kurun waktu satu minggu dengan jarak 2 hari perpendidikan, 2 hari untuk *post test*. *Post test* yang akan dilakukan dengan mengumpulkan kembali responden sesuai arahan yang akan di informasikan melalui *WhatsAp group*, kemudian mulai melakukan *Post test*. *Post test* diberikan setelah mengikuti penguatan materi pendidikan, dan diberikan instruksi gizi, terapi murottal dll setelah *post-test*.



Gambar 3.3. Alur Penelitian
Sumber : Modifikasi Rahma, Maulida (2023)

I. Rencana Analisa Data

Sugiyono (2018), menjelaskan bahwa analisis data adalah proses mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori, menguraikannya menjadi unit-unit, mensintesisnya, mengorganisasikannya ke dalam pola-pola, dan memilih mana yang penting dan apa yang penting, merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis mengambil dan menyusun data dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumen. Teliti dan tarik kesimpulan yang mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain. Dalam penelitian ini menggunakan dua teknik analisa data sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Digunakan untuk menjelaskan dan menggambarkan karakter dari setiap variabel penelitian yang diwujudkan dalam bentuk table frekuensi dan presentase. Distribusi frekuensi merupakan rangkaian data data berupa angka berdasarkan kategori kualitas dan kuantitasnya. Sedangkan presentase merupakan suatu hal yang tidak dapat ditentukan. Variabel yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah stunting berdasarkan dengan pengaruh demografi yang meliputi; usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, pendapatan, jumlah anak.

2. Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan pada dua variabel yaitu bebas dan terikat yang saling berkaitan, juga untuk melihat pengaruh media pengajaran

terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan mengenai kejadian stunting. Setelah dilakukan *pre test*, pendidikan, dan *post test* maka dilanjutkan dengan uji normalitas menggunakan uji Wilcoxon. Uji Wilcoxon digunakan untuk menguji perbedaan data yang berpasangan, menguji komparasi antar pengamatan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan Kesehatan. Uji Wilcoxon dikatakan berpengaruh jika nilai p-value 0.000 yang berarti H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang berarti berpengaruh.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman etika yang berlaku untuk seluruh proses penelitian di mana peneliti, subjek penelitian (subyek penelitian), dan masyarakat yang mempengaruhi hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018). Tujuan etika penelitian adalah mempertimbangkan dan mengutamakan hak-hak responden, sehingga hal-hal berikut harus diperhatikan:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan adalah persetujuan yang akan dibagikan kepada orang yang diwawancarai, supaya yang diwawancarai memahami pengertian dan tujuan penelitian. Apabila responden menolak hal tersebut, peneliti harus menghormati haknya.

2. *Anonymity* (Tidak disebutkan namanya)

Menjaga privasi orang yang diwawancarai agar peneliti tidak menyertakan nama orang yang diwawancarai dan dalam formulir pengumpulan data peneliti hanya menuliskan inisial responden.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin seluruh kerahasiaan informasi yang dikumpulkan, hanya anggota kelompok tertentu yang akan diberikan kepada pihak-pihak yang terkait dengan penelitian. Untuk penelitian ini, informasi tentang identitas dan privasi responden tidak diungkapkan oleh peneliti. Untuk menggantikan identitas responden peneliti menggunakan kode dan nama responden hanya diisi inisial. Peneliti hanya menggunakan data untuk kepentingan penelitian saja.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo. Pada penelitian ini terdapat 53 responden yaitu ibu yang memiliki anak balita dari responden tersebut didapatkan data dari kuisioner yang terdiri dari pengetahuan ibu hamil dalam mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

A. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas

Berdasarkan jumlah responden kurang dari 100, uji normalitas yang dipakai, yaitu uji Shapiro-Wilk dan pengetahuan didapatkan hasil dengan nilai sig. $0,00 < 0,05$ dan sikap didapatkan hasil dengan nilai sig. $0,000 < 0,05$, yang menandakan bahwa kedua data tersebut berdistribusi tidak normal. Sehingga pengujian analisis bivariat dilakukan dengan uji Wilcoxon.

2. Hasil Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sebelum - Sesudah	Negative Ranks	31 ^a	16.00	496.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	22 ^c		
	Total	53		

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa uji Wilcoxon didapatkan *Negative Ranks* yang artinya ada penurunan skor setelah diberikan paket sebanyak 31 orang, lalu *Positive Ranks* yang artinya terdapat jumlah peningkatan skor pada 0 orang, dan *Ties* atau skor tidak berubah adalah sebanyak 22 orang.

3. Hasil Pengetahuan Pengaruh diberikan Intervensi

	Sebelum - Sesudah
Z	-5.015 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Pada tabel diatas didapatkan nilai Z -5,015 dan *Asym. Sig (2-tailed)* adalah 0,000 (<0,05) yang artinya adalah H0 ditolak dan dinyatakan bahwa terdapat pengaruh paket pendidikan kesehatan skoring terhadap pengetahuan responden dalam mencegah stunting.

4. Hasil Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sebelum-Sesudah	Negative Ranks	22 ^a	11.50	253.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	31 ^c		
	Total	53		

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa uji Wilcoxon didapatkan *Negative Ranks* yang artinya ada penurunan skor setelah diberikan paket sebanyak 22 orang, lalu *Positive Ranks* yang artinya terdapat jumlah peningkatan skor pada 0 orang, dan *Ties* atau skor tidak berubah adalah sebanyak 31 orang

5. Hasil Sikap Pengaruh diberikan Intervensi

	Sebelum - Sesudah
Z	-4.690 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Pada tabel diatas didapatkan nilai Z -4,690 dan *Asym. Sig (2-tailed)* adalah 0,000 (<0,05) yang artinya adalah H0 ditolak dan dinyatakan

bahwa terdapat pengaruh paket pendidikan kesehatan skoring terhadap sikap responden dalam mencegah stunting.

B. Analisa Univariat

1. Karakteristik responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo (n =53)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	%
Umur	Risiko tinggi	11	35,5%
	Risiko rendah	42	64,5%
Total		53	100%
Pekerjaan	IRT	32	60,4%
	Bekerja	21	29,6%
Total		53	100%
Pendidikan	Pendidikan rendah	3	5,7%
	Pendidikan menengah	39	73,5%
	Pendidikan tinggi	11	19,8%
Total		53	100%
Pendapatan	< UMR	27	50,9%
	≤ UMR	26	49,1%
		53	100%
Jumlah Anak	≤ 2	43	81,1%
	> 2	10	18,9%
		53	100%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 53 responden sebagian besar beresiko rendah sekitar 42 orang yaitu sebanyak responden (64,5%). Berdasarkan pekerjaan, reponden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 32 responden (60,4%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan menengah yaitu sebanyak 39 responden (73,5%). Responden mayoritas berpendapatan <UMR yaitu sebanyak 27 responden (50,9%). Berdasarkan jumlah anak, mayoritas responden memiliki anak ≤ 2 yaitu sebanyak 43 responden (81,1%).

2. Hasil Pengetahuan dan Sikap Sebelum Intervensi

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Hasil Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Stunting Sebelum diberikan Intervensi (n=53)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan		
Baik	15	28,3%
Cukup	14	26,4%
Kurang	24	45,3%
Sikap		
Positif	23	43,4%
Negatif	30	56,6%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 53 responden sebelum diberikan paket pendidikan dengan kategori baik didapatkan sebanyak 15 responden (28,3%), kategori cukup sebanyak 14 responden (26,4%), dan kategori kurang sebanyak 24 responden (45,3%). Sikap responden sebelum diberikan paket pendidikan dengan kategori positif sebanyak 23 responden (43,4%) dan kategori negatif sebanyak 30 responden (56,6%).

3. Hasil Pengetahuan dan Sikap Sesudah Intervensi

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Hasil Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Stunting Setelah diberikan Intervensi (n=53)

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan		
Baik	36	67,9%
Cukup	17	32,1%
Kurang	0	0%
Sikap		
Positif	45	84,9%
Negatif	8	15,1%

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 53 responden setelah diberikan paket pendidikan dengan kategori baik didapatkan sebanyak 36 responden (67,9%), kategori cukup sebanyak 17 responden

(32,1%), dan kategori kurang sebanyak 0 responden (0%). Sikap responden setelah diberikan paket pendidikan dengan kategori positif sebanyak 45 responden (84,9%) dan kategori negatif sebanyak 8 responden (15,1%).



BAB V

PEMBAHASAN

Pada Bab ini merupakan penjelasan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan peneliti mengenai “Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Mencegah Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo”. Peneliti akan menjelaskan tentang pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi keperawatan.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 30 responden (56,5%) dan minoritas responden berusia > 40 tahun yaitu sebanyak 3 responden (5,7%).

Hasil penelitian Pusmaika (2022) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak adalah usia saat ibu hamil. Pada saat kehamilan, balita menghadapi masalah gizi yang rumit, Dimana kematangan fisik dan mental dapat mempengaruhi pertumbuhan anak termasuk stunting. Ketika seorang ibu melahirkan berusia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki hubungan erat dengan resiko preeklamsia, yang merupakan kondisi pertumnuhan janin buruk. Hal tersebut menunjukkan bahwa usia ibu

saat melahirkan dapat menyebabkan hasil kelahiran tidak sehat yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin.

Pamungkas *et al* (2021) hamil pada usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan dan gizi remaja, karena sangat rentan terhadap kekurangan gizi, sehingga kehamilan dan menyusui dapat meningkatkan resiko ini. Selain itu, kehamilan pada saat remaja masih dapat menyebabkan persaingan nutrisi antara ibu dan janin, yang dapat mengakibatkan hasil yang merugikan bagi ibu dan bayi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2018) yang menyatakan bahwa kurangnya asupan gizi disebabkan oleh bentuk tubuh remaja dan kurangnya pengetahuan tentang gizi, dapat menjadi penyebab penurunan berat badan ibu selama hamil. Kemudian kenaikan berat badan yang tidak sesuai dapat menyebabkan kelahiran bayi sebelum waktunya, yang merupakan salah satu penyebab stunting pada balita. Berdasarkan hal tersebut Upaya untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan, maka ibu disarankan untuk makan-makanan bergizi, menjauhi paparan zat berbahaya, menghindari stres, dan memberikan nutrisi yang seimbang terhadap anaknya.

b. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 32 responden (60,4%) dan minoritas responden bekerja sebagai paruh

waktu yaitu sebanyak 7 responden (13,2%).

Wibowo (2023) penanganan atau pola hidup yang baik untuk ibu merupakan hal penting dalam pencegahan stunting pada anak terlebih bagi ibu yang memiliki pekerjaan yang berat. Pola hidup ibu yang kurang baik, dapat disebabkan oleh Pendidikan atau pekerjaan ibu, sehingga dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutingah (2021) yang menyatakan bahwa, status pekerjaan seorang ibu berhubungan dengan perilaku dalam mencegah stunting karena ibu yang tidak memiliki pekerjaan akan memiliki lebih banyak waktu, yang memungkinkan seorang ibu untuk menerapkan strategi pencegahan stunting yang lebih baik, seperti mengkonsumsi makanan bergizi, mengikuti posyandu secara teratur, dan menjaga kebersihan lingkungan.

Nuradhiani (2021) terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan Tingkat produktivitas kerja ibu. Hal ini dikarenakan zat gizi dari makanan diperlukan untuk melakukan pekerjaan. Begitu pula pada ibu saat hamil memerlukan banyak nutrisi yang dapat digunakan sebagai energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, supaya dapat mencegah resiko prematuritas dan melahirkan bayi dengan berat badan rendah karena ibu hamil yang kurang beristirahat juga dapat mempengaruhi janin yang dikandung.

c. Pendidikan

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil mayoritas Tingkat Pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 35 responden (66%) dan minoritas berpendidikan S2 yaitu 1 responden (1,9%).

Wulandari (2018) Pendidikan merupakan suatu jenjang seseorang dalam meningkatkan ilmu pengetahuan, salah satunya yaitu untuk mengetahui tanda-tanda pada saat kehamilan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2022) yang menyatakan bahwa dampak stunting harus diketahui oleh ibu agar dapat mencegah dampak buruk pada anak. Pendidikan dan pengalaman ibu dapat mempengaruhi pengetahuan yang berdampak pada perilaku karena penerimaan dan pemahaman seseorang di tentukan oleh Pendidikan. Pendidikan ibu yang telatif tinggi akan membantu ibu belajar lebih banyak mengenai Kesehatan tentang nutrisi, termasuk stunting.

Notoadmojo (2022) daya tangkap dan pemahaman seseorang ditentukan dari Tingkat Pendidikan seseorang terhadap pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi Tingkat Pendidikan yang diraih maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dwijayantri (2020) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki Pendidikan tinggi lebih mungkin mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh agar tetap bugarm yang tercermin dari pola hidup sehat seperti makan makanan bergizi. Sehingga Tingkat Pendidikan

juga dapat berpengaruh terhadap pencegahan stunting sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan.

d. Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berpendapatan < 1 yaitu sebanyak 27 responden (50,9%) dan minoritas berpendapatan > 5.000.000 yaitu berjumlah 1 responden (1,9%).

Fitrianingsih (2019) perilaku Masyarakat yang dapat mendukung penurunan AKI adalah dengan menambah pengetahuan, mendapatkan pendapatan yang cukup, dan pekerjaan yang memadai. Semakin tinggi pengetahuan ibu, maka akan memperhatikan factor terkait stunting. Namun hambatan ekonomi keluarga dapat membuat ibu tidak memperhatikan saran yang dibeikan oleh tenaga Kesehatan mengenai program pencegahan stunting.

Rahmi (2022) Ibu dengan kondisi ekonomi yang baik maka akan membuat status kesehatan meningkat karena kebutuhan merasa tercukupi dengan baik, namun status ekonomi yang rendah juga dapat menghindari terjadinya stuntin jika memiliki pengetahuan dan informasi yang baik terkait stunting. Peningkatan pendapatan dan pengaturan keuangan harus disesuaikan dengan skala priortias sehingga akan lebih siap dalam menghadapi kenaikan ekonomi dan pencegahan masalah kesehatan gizi terhadap keluarga.

e. Jumlah anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki < 2 anak berjumlah 43 responden (81,1%), dan yang memiliki anak > 2 adalah 10 responden (18,9%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Olsa (2018) menyatakan bahwa mayoritas respond ibu dengan 2 anak memiliki lebih banyak waktu untuk memberikan perhatian kepada anak-anaknya.

Jumlah anak dalam satu keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan. Malnutrisi lebih mungkin terjadi pada anak-anak dari keluarga yang berpenghasilan rendah dengan banyak anak. Ibu yang bekerja untuk mempertahankan pendapatan keluarga mengabaikan gizi balita. Anak-anak membutuhkan perhatian dan malnutrisi berdasarkan kebutuhan, tetapi keluarga dengan beberapa anak yang memiliki keterbatasan ekonomi akan merasa kesulitan untuk memenuhi kebutuhan (Rufaida, 2020)

Sehingga dapat disimpulkan bahwa memiliki jumlah anak masih bisa mengontrol asupan gizi pada anak dengan ekonomi yang kecukupan, sedangkan bagi keluarga dengan ekonomi rendah dapat menyebabkan kurangnya gizi yang diberikan oleh ibu.

2. Pengetahuan dan Sikap ibu sebelum dilakukan Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dalam mencegah stunting

Berdasarkan hasil penelitian mengenai distrisbusi frekuensi pengetahuan ibu sebelum diberikan paket Pendidikan dengan predikat

baik didapatkan sebanyak 15 responden (28,3%), predikat cukup sebanyak 14 responden (26,4%), dan predikat kurang sebanyak 24 responden (45,3%). Kemudian sikap ibu sebelum diberikan paket Pendidikan menunjukkan predikat positif sebanyak 23 responden (43,4%) dan predikat negative sebanyak 30 responden (36,6%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitri (2022) mengenai beberapa factor yang mempengaruhi Tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dari karakteristik responden, yaitu usia dan Tingkat Pendidikan seseorang. Menurut Astuti (2022) kurangnya pengetahuan terkait siaga resiko stunting bagi responden diakibatkan karena kurangnya informasi atau Pendidikan terkait stunting. Hal tersebut dapat mempengaruhi Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan stunting sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan.

Pendapat tersebut didukung oleh Ramdhani (2020) bahwa pengetahuan ibu yang kurang baik mengenai stunting disebabkan karena kurangnya informasi terkait stunting yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu, termasuk kunjungan posyandu yang kurang rutin menjadi salah satu penyebab kurangnya pengetahuan ibu mengenai stunting. Sehingga diperlukan edukasi yang efektif untuk mencegah terjadinya stunting, serta pendampingan tenaga Kesehatan dan kader posyandu.

Berdasarkan pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu mengenai stunting dipengaruhi oleh beberapa

hal salah satunya yaitu Pendidikan dan pemahaman. Sehingga diperlukan Pendidikan Kesehatan mengenai stunting dengan Paket Pendidikan Kesehatan Siaga risiko stunting (Skoring) untuk mencegah terjadinya stunting.

3. Pengetahuan dan Sikap ibu sesudah dilakukan Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dalam mencegah stunting

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu setelah dilakukan paket Pendidikan yang berpredikat baik berjumlah 36 responden (67,9%), yang bernilai cukup sebanyak 17 responden (32,1%) dan yang bernilai kurang adalah 0 (0%). Kemudian pada aspek sikap setelah diberikan paket Pendidikan, ibu yang bersikap positif sebanyak 45 responden (84,9%) dan yang bersikap negative yaitu 8 responden (15,1%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baroroh (2022) yang menyatakan bahwa melalui Pendidikan Kesehatan yang telah dilaksanakan, diharapkan ibu dapat lebih memahami manfaat pemenuhan gizi dalam pencegahan stunting dan menyiapkan pemenuhan gizi anak sehari-hari.

Menurut penelitian Sejati (2022) edukasi Kesehatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan gizi seimbang dalam pencegahan stunting, berpengaruh terhadap ibu dalam mengubah pengetahuan dan sikap ibu untuk lebih baik dalam mempersiapkan dan mencegah stunting. Sejalan dengan pendapat Wenas (2019) yang menyatakan bahwa

promosi Kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan ibu mengenai nutrisi dan stunting hasil yang diharapkan dari Pendidikan Kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan serta sikap yang diberikan oleh ibu yang kemudian tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan Masyarakat dalam memelihara perilaku hidup sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Sikap ibu dalam mengatasi resiko stunting sangat penting. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Nurlinda (2023) mengenai tujuan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang stunting supaya ibu mampu memahami pentingnya pengetahuan dalam meningkatkan perilaku Kesehatan pencegahan stunting. Ketika ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, maka akan memiliki usaha untuk mencegah terjadinya stunting pada anak.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan dan sikap ibu sesudah diberikan paket Pendidikan mengalami peningkatan pengetahuan baik dan sikap yang positif, hal tersebut didasari oleh beberapa factor yaitu pemahaman dan kemauan ibu untuk merubah sikap serta perilaku untuk mencegah stunting.

4. Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan siaga risiko stunting (skoring) dalam mencegah stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh paket

Pendidikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2022) yang menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan yang dilakukan kepada kader posyandu menghasilkan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stunting.

Penelitian yang lain yang dilakukan oleh Ristia (2023) menunjukkan bahwa seiring peningkatan pengetahuan mengenai stunting, maka setelah diberikan paket Pendidikan maka dapat meningkatkan sikap keluarga dalam mencegah stunting. Pendapat tersebut juga diperkuat oleh penelitian Yunitasari (2020) yang menunjukkan bahwa Pendidikan Kesehatan harus diberikan secara teratur dan terjadwal untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting pada anak.

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Aryani (2021) mengenai pengaruh Pendidikan Kesehatan yang diberikan kepada ibu diharapkan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan Kesehatan dan gizi keluarga. Pengalaman Pendidikan Kesehatan responden dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan stunting. Hal ini juga didukung oleh penelitian Riyanti (2022) mengenai pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil diharapkan akan memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan kesehatan dan gizi keluarganya, sehingga anak akan berada dalam keadaan status

gizi yang baik dan stunting tidak terjadi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliasari (2021) yang menyatakan bahwa setiap ibu hamil memerlukan pemeriksaan yang berkualitas dan dilakukan secara teratur dan terpadu sesuai dengan standar, karena dapat mempengaruhi kehamilan dan pertumbuhan janin. Paket pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam mengatasi stunting pada anak, hal ini didukung oleh penelitian Ardiana (2021) yang menyatakan bahwa dengan diberikan pendidikan kesehatan, responden dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang penanganan stunting.

Hasil yang didapat dari Pendidikan Kesehatan skoring ini adalah perubahan sikap salah satunya yaitu dengan meningkatnya indicator Kesehatan sebagai tanggung jawab ibu dalam menjada anak sebagai bentuk sikap dan perilaku untuk meraih tingkatan Kesehatan yang lebih baik. Melalui Pendidikan Kesehatan dapat meningkatkan keyakinan dan kesadaran merealisasikan pencegahan stunting terhadap anak.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan adanya paket Pendidikan Kesehatan siaga resiko stunting (skoring) pada ibu dalam mencegah stunting sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perubahan sikap pada ibu dalam pencegahan stunting.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini adalah pengambilan sampel yang sesuai, dikarenakan terkendala kondisi lingkungan seperti ibu dengan anak

yang tidak kooperatif, sehingga dalam pengisian kuesioner tidak kondusif.

C. Implikasi keperawatan

Hasil penelitian pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan sikap dalam mencegah stunting pada anak. Paket pendidikan skoring yang diberikan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang bagaimana cara pencegahan dini risiko stunting, karena dalam hasil uji pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) pada ibu dalam mencegah stunting.

Pendidikan kesehatan sebagai proses perubahan seseorang agar dapat melatih individu dalam mengambil keputusan dan secara mandiri bertindak dalam upaya pemeliharaan kesehatan serta kesadaran diri, kelompok, bahkan masyarakat (Pratiwi, 2023). Selain itu, dapat membangun peran aktif keluarga dan masyarakat dalam mendampingi proses pertumbuhan anak dan pencegahan stunting.

Peran perawat dalam menurunkan risiko stunting pada anak sangat penting, sehingga dalam setiap pemeriksaan ibu pada saat hamil dilakukan dengan teliti dan terpadu, pendidikan skoring yang dilakukan oleh perawat sangat membantu mendeteksi diri risiko stunting pada ibu.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) merupakan program yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang risiko stunting dan langkah pencegahannya (Rahma, 2024). Melalui skoring ini, masyarakat khususnya ibu diberikan informasi tentang pentingnya gizi seimbang, perawatan kesehatan ibu, dan peran penting pola makanan yang baik pada pertumbuhan anak.
2. Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dari karakteristik responden, yakni usia dan tingkat pendidikan seseorang. Sedangkan sikap ibu dalam mencegah stunting sebelum diberikan paket pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden belum memahami sikap dalam siaga risiko stunting yang sangat penting.
3. Pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mencegah stunting sudah diberikan paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo sudah diberikan paket pendidikan rata-rata skor pengetahuan yang didapatkan sebanyak 16,00 sedangkan skor sikap responden sudah diberikan paket pendidikan dengan predikat positif didapatkan sebanyak 45ibu dengan presentase 84,9%, predikat negatif 8 responden (15,1%).

4. Terdapat pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadikan langkah awal mendapat informasi, menambah wawasan, dan pengetahuan mengenai paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah stunting, dan juga dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan, maupun praktek di lapangan dan dapat menjadi dokumen akademik serta dapat dipergunakan dalam penelitian terkait. Untuk penelitian selanjutnya, penulis berharap agar penelitian ini bisa diteruskan dengan cara yang lebih inovatif dan memberikan pengaruh yang besar terhadap perkembangan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam mencegah stunting dengan pendampingan yang intensif.

2. Institusi Layanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai langkah awal mendapatkan informasi dan menambah wawasan mengenai paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah stunting serta dapat diterapkan sebagai pengetahuan dalam melakukan pelayanan kesehatan.

3. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi baru dan menambah wawasan mengenai paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah stunting.



DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, R., Weriana, W., A Siroj, R., & Afgani, M. (2023). Experimental Research Dalam Metodologi Pendidikan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(2), 465- 474.
- Amalia, R., Ade Lia Ramadani, & Lailatul Muniroh. (2022). *Associations of Complementary Feeding Practice History and Protein Adequacy Level with Childhood Stunting in the Working Area of Puskesmas Bantaran in Probolinggo Regency: Hubungan Antara Riwayat Pemberian Mp-Asi Dan Kecukupan Protein Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo*. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 310–319.
- Amrang, M., Nurmadilla, N., Pramono, S., Ananda, F., & Rasfayanah, R. (2020). Hubungan Asupan Protein Ibu Hamil Trimester III Dengan BB Lahir Bayi RSIA Kota Makassar. *Wal'afiat Hospital Journal*, 1(2), 91 – 99.
- Bukit, D. S., Keloko, A. B., & Ashar, T. (2021). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Tuntungan 2 Kabupaten Deli Serdang. *Tropical Public Health Journal*, 1(2), 67-71.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Dewi, I., & Sumi, S. S. (2023). Eksplorasi Adaptasi Ibu Dalam Upaya Pengentasan Stunting. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 5(1), 153-161.
- Ginting, S. B., Simamora, A. C., & Siregar, N. S. N. (2022). *Penyuluhan Kesehatan Tingkatkan Pengetahuan Ibu Dalam Mencegah Stunting*. Penerbit Nem.
- Hadi, M. I., Kumalasari, M. L. F., & Kusumawati, E. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 86–93.
- Hariawan Junardi. (2022). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Cuci Tangan Pada Anak Sd Di SDN 4 Lenek Tahun Pelajaran 2021/2022. *Journal Transformation of Mandalika*, 3(1), 45-52.
- Ismadi, H. . (2023). ANALISIS PENDIDIKAN KESEHATAN SEKOLAH. *Jurnal Kependidikan*, 7(2), 43–49. Retrieved from <https://www.e-journalppmunsa.ac.id/index.php/kependidikan/article/view/1111>
- Kemenkes RI. (2017). Hasil Pemantauan Status Gizi 2017.

- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018. Jakarta: *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khatimah, N. H., Erham, E., Fathurrahman, F., Avila, D. Z., & Alkhair, A. (2023). Edukasi Gizi Yang Tepat Dalam Mencegah Stunting Dengan Menggunakan Media Booklet Dan Poster. *Bernas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 3491-3497.
- Kurniawan, A. C., & Rahmi, A. M. (2023). *Analisis Implementasi Manajemen Kepemimpinan Pendidikan Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Kabupaten Cikarang Selatan*. 9(20), 1-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.7691484>
- Kusharisupeni. 2013. *Gizi dalam Daur Kehidupan (Prinsip-Prinsip Dasar)*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, M.R., Armeidi, E., & Humsi, F. (2023). Makanan Pokok Bergizi Seimbang sebagai Intervensi Khusus pada Anak Stunting. *ABDIGERMAS: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat Bidang Kesehatan*, 1(1), 24- 29.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jagakarsa, Jakarta Selatan Salemba Medika.
- Nursofiati, S., Amaliah, L., & Nuradhiani, A. (2023). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 4(2), 151-159.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Maisyarah, M., Ramdany, R., Manurung, E., Sianturi, S., Tompunu, M., & Sitanggang, Y. (2021). *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Jakarta: EGC, 1-184.
- Permatasari, T. A. E. (2020). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3-11.
- Prastia, T. N., & Listyandini, R. (2020). Keragaman Pangan Berhubungan Dengan Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Hearty: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Purbandini, N., Rahayuwati, L., & Pramukti, I. (2023). Nutritional Supplementation for Pregnant Women to Prevent Stunting Among Children: A Scoping Review. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2). <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1934>

- Putri, M. P., Dary, D., & Mangalik, G. (2022). Asupan Protein, Zat Besi Dan Status Gizi Pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College*, 11(1), 6-17. <https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31645>
- Rahma, M. (2024). *Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur Demak* (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Sari, D. W. P., Wuriningsih, A. Y., Khasanah, N. N., & Najihah, N. (2021). Peran Kader Peduli Stunting Meningkatkan Optimalisasi Penurunan Risiko Stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.45-52>
- Sari, Denis Fitna. 2019. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Tentang Personal Hygiene Terhadap Tingkat Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa Siwi Mulia Kota Madiun*. Skripsi. Program Studi Keperawatan. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Sari, W. P. S., Wuriningsih, A. Y. W., & Khasanah, N. N., Najihah, N. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7 (1), 45-52
- Simanullang, P. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022. *Jurnal Darma Agung Husada*, 9(2), 40-47.
- Simbolon, D., Meriwati, M., Okfrianti, Y., Sari, A. P., & Yuniarti, P. (2023). Peningkatan Kemampuan Kader Dalam Deteksi Risiko Stunting di Desa Riak Siabun Kabupaten Seluma Bengkulu. *Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 116–128. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v3i2.192>
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- World Health Organization (WHO) 2014, *Global nutrition targets 2025: low birth weight policy brief* (WHO/NMH/NHD/14.5)