

## PENGARUH PEMBERIAN METODE PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG STUNTING

Kisman<sup>1</sup>, Timbul Supodo<sup>1</sup>, Sanihu Munir<sup>1</sup>, La Banudi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mandala Waluya Kendari

<sup>2</sup> Poltekkes Kemenkes Kendari

Korespondensi : [kismandp2kb2018@gmail.com](mailto:kismandp2kb2018@gmail.com)

### ABSTRACT

*Stunting is a disease that during the last 10 years in Southeast Sulawesi showed a significant increase in prevalence. Various programs have been launched to reduce the incidence of this case and some regions have shown a decline. However, the decrease that occurred was very small, therefore it needed an appropriate method so that the stunting eradication program could be implemented properly. This study aims to determine the effect of providing counseling methods on the knowledge of mothers of children under five about stunting. Counseling methods used in this study are simulation, leaflet and individual or individual methods. This type of research is a quasi-experimental, which consists of four groups, namely groups given counseling with simulation methods, leaflets, individuals and groups that are not given treatment. The population in this study were all mothers of stunted children of 84 people. The sample size was 57 respondents, taken by proportional stratified random sampling. Data were analyzed descriptively and inferentially. The results showed that there was an effect of counseling by simulation and leaflet methods ( $p$ -value  $< 0.05$ ) on the mother's knowledge of stunting while the individual method had no significant effect on the mother's knowledge of stunting ( $p$ -value =  $0.107 > 0.05$ ). Therefore, the simulation and leaflet counseling methods are expected to be one of the counseling methods in implementing stunting eradication.*

*Keywords: Counseling, knowledge and Stunting*

### PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Balita Pendek (Stunting) didefinisikan sebagai status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi

anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas Z score WHO  $< -2$  SD hingga  $-3$  SD dikategorikan pendek dan  $< -3$  SD dikategorikan sangat pendek (Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2011). Sehingga Stunting dapat disimpulkan sebagai masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada anak dalam waktu lama karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang berdampak pada tinggi badan anak pendek. (KEMENKES, 2018).

Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa terjadinya Stunting pada balita dapat disebabkan oleh perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan sikap dan tindakan seorang ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan intervensi terhadap perilaku sebagai determinan kesehatan atau kesehatan masyarakat. Secara umum, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan perilaku individu, kelompok atau masyarakat agar mereka berperilaku hidup sehat. (Andarmoyo, 2019)

Salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku Ibu Balita yaitu melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Penyuluhan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Ada berbagai media penyuluhan kesehatan yang dapat digunakan di antaranya penyuluhan dengan media simulasi, media cetak (leaflet) dan metode perorangan (Door to door). (Notoatmodjo, 2007)

World Health Organization (WHO) melalui De Onis dkk, mengemukakan bahwa pada tahun 2010 terdapat 171 juta anak menderita stunting dimana sebagian besar terdapat pada negara-negara berkembang seperti di benua Afrika dan

Asia. Apabila tren terus berlanjut tanpa upaya untuk menurunkan angka stunting, maka diperkirakan pada tahun 2025 di Asia akan terdapat 56% anak yang menderita stunting (Eliana and Fridayanti, 2012). Indonesia sebagai salah satu negara berkembang di dunia, juga diketahui memiliki angka Stunting yang cenderung meningkat.

Negara Indonesia jika dibandingkan dengan negara lain masuk dalam grup yang mempunyai prevalensi stunting cukup tinggi yaitu 30%-39% dan menempati peringkat ke lima (5) dunia dengan jumlah anak pendek terbanyak. Posisi Indonesia hanya lebih baik dari India, Tiongkok, Nigeria, dan Pakistan. Dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, prevalensi balita pendek di Indonesia berada tepat diatas Vietnam, hasil dari South East Asian Nutrition Survey (SEANUTS) pada tahun 2010-2011 menempatkan Indonesia sebagai negara yang memiliki jumlah anak balita pendek terbesar, jauh diatas Malaysia, Thailand dan Vietnam (Trihono et al., 2015)

Data Riset Kesehatan Dasar di Indonesia tahun 2016 status gizi balita 0-59 bulan menunjukkan persentase balita pendek dan sangat pendek, target persentase balita stunting yaitu pendek dan sangat pendek adalah kurang dari 20%. Hasil pemeriksaan status gizi tahun 2016 mendapatkan persentase stunting 27,6% terdiri dari balita sangat pendek sebesar 8,6% dan pendek sebesar 19,0%, tahun 2017 meningkat 29,6% terdiri dari balita sangat pendek sebesar 9,8% dan pendek sebesar 19,8%, dan tahun 2018 meningkat lagi menjadi 30,8% (Riskesdas, 2018b). Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Sumber awal permasalahan berdasarkan hal tersebut yaitu ibu yang harus menjaga

kesehatan sehingga dapat berdampak tidak melahirkan anak stunting. Intervensi terhadap kasus stunting adalah pelayanan medis pada kasus terkait penyakit penyerta, program perbaikan gizi pada anak, perbaikan hygiene sanitasi untuk mencegah infeksi dan upaya edukasi atau pendidikan kesehatan terutama pada ibu hamil dan bersalin agar dapat mencegah terjadinya stunting (KEMENKES, 2018)

Data stunting Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 persentase status gizi balita umur 0-59 bulan sebesar 29,5% terdiri dari balita pendek 20,6% dan sangat pendek 8,9% dengan kejadian stunting tertinggi di Kabupaten Konawe Selatan, sedangkan Kabupaten Buton Utara peringkat kedua, tahun 2017 meningkat menjadi 36,4% terdiri dari balita pendek 21,2% dan sangat pendek 15,2% dengan dan kejadian stunting tertinggi di Kabupaten Buton Tengah sedangkan Kabupaten Buton Utara peringkat kedua, tahun 2018 menurun menjadi 27,7% terdiri dari balita pendek 14,7% dan sangat pendek 13,0% dengan kejadian stunting tertinggi di Kabupaten Buton Utara. (Dinkes.Sultra, 2018)

Data Kabupaten Buton Utara menduduki peringkat tertinggi kejadian stunting dibandingkan dengan Kabupaten atau Kota di Provinsi Sulawesi Tenggara, tahun 2016 persentase status gizi balita umur 0-59 bulan sebesar 29,8% terdiri dari balita pendek 18,5% dan sangat pendek 11,3%, tahun 2017 meningkat menjadi 30,1% terdiri dari balita pendek 19,7% dan sangat pendek 10,4%, tahun 2018 meningkat lagi sebesar 44,5% terdiri dari balita pendek 25,3% dan sangat pendek 19,2% (Profil Dinkes Kab. Buton Utara, 2018). Informasi dari Petugas Kesehatan puskesmas, Perilaku Ibu tentang pencegahan Stunting masih kurang dari Observasi awal lakukan pada bulan Januari 2019 dengan wawancara pada sepuluh orang ibu balita stunting studi Puskesmas Bonerombo Kabupaten Buton Utara

tentang pengetahuan diperoleh sebanyak tujuh orang (70%) kurang mengetahui tentang pencegahan stunting dan hanya tiga orang (30%) yang memiliki pengetahuan tentang stunting. Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan terkait pada proses pendidikan kesehatan yang dilakukan selama ini hanya dengan metode penyuluhan massa dan belum pernah mengadakan penyuluhan dengan metode simulasi,

Data Puskesmas Bonerombo selalu menduduki peringkat pertama dari 10 Puskesmas lainnya yang ada di wilayah Kabupaten Buton Utara. Wilayah kerja Puskesmas Bonerombo meliputi 6 desa dan semua desa memiliki masalah terkait stunting. Data tentang kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Bonerombo tahun 2016 sebesar 30,4% terdiri dari balita pendek 18,7% dan sangat pendek 11,7%, tahun 2017 meningkat sebesar 35,0% terdiri dari balita pendek 21,0% dan sangat pendek 14,0%, tahun 2018, meningkat lagi sebesar 35,1% terdiri dari balita pendek 21,1% dan sangat pendek 14,0% Secara khusus berdasarkan wilayah kerja puskesmas, Puskesmas Bonerombo dari 3 tahun tahun terakhir dari 2016 sampai 2018 terus menunjukkan peningkatan kasus (Puskesmas Bonerombo,2018).

Observasi awal yang penulis lakukan pada bulan Januari 2019 dengan wawancara pada sepuluh orang ibu balita stunting studi Puskesmas Bonerombo Kabupaten Buton Utara tentang pengetahuan diperoleh sebanyak tujuh orang (70%) kurang mengetahui tentang pencegahan stunting dan hanya tiga orang (30%) yang memiliki pengetahuan tentang stunting. Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan terkait pada proses pendidikan kesehatan yang dilakukan selama ini hanya dengan metode penyuluhan massa dan belum pernah mengadakan penyuluhan dengan metode simulasi.

**METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi eksperimen. Jenis penyuluhan yang dilakukan terbagi empat yaitu penyuluhan dengan cara melakukan simulasi permainan atau game yang diselingi dengan penyuluhan tentang pencegahan stunting pada anak balita, pemberian leaflet dan perorangan atau individual. Pengukuran dilakukan sebelum dilakukan intervensi (simulasi) dan seminggu setelah dilakukannya intervensi (simulasi). Populasi dalam penelitian ini

adalah ibu balita yang anaknya menderita stunting sebanyak 84 orang. Besar sampel sebanyak 57 responden, yang diambil secara *proportional stratified random sampling*.

**HASIL****Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting**

Adapun pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1  
Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting

Pengetahuan	Waktu Pengukuran		Uji Statistik
	Sebelum	Sesudah	
Kurang	8	0	P-Value=0,001
Cukup	11	9	
Baik	0	10	
Jumlah	19	19	

Tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 19 responden sebelum diberikan penyuluhan dengan metode simulasi terdapat delapan (8) responden yang berpengetahuan kurang, 11 responden berpengetahuan cukup dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik tentang stunting. Sedangkan setelah penyuluhan dengan metode simulasi terdapat sembilan (9) responden berpengetahuan cukup, 10 responden berpengetahuan baik dan tidak ada responden berpengetahuan kurang. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji

*wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,001 < \alpha = 0,05$ , artinya ada pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerompo Kabupaten Buton Utara Provinsi Sulawesi Tenggara.

**Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting**

Adapun pengaruh penyuluhan dengan metode leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2  
Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Leafleat terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting

Pengetahuan	Waktu Pengukuran		Uji Statistik
	Sebelum	Sesudah	
Kurang	6	1	P-Value=0,007
Cukup	9	10	
Baik	0	4	
Jumlah	15	15	

Tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 15 responden, sebelum diberikan penyuluhan dengan metode leafleat terdapat enam (6) responden yang berpengetahuan kurang, sembilan (9) responden berpengetahuan cukup dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik tentang stunting. Sedangkan setelah penyuluhan dengan metode leafleat terdapat satu (1) responden berpengetahuan kurang, 10 responden berpengetahuan cukup dan empat (4) responden berpengetahuan baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai

*p-value* sebesar  $0,007 < \alpha = 0,05$ , artinya ada pengaruh penyuluhan dengan metode leafleat terhadap pengetahuan ibu tentang stunting.

#### **Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Perorangan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting**

Adapun pengaruh penyuluhan dengan metode perorangan terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3  
Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Perorangan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting

Pengetahuan	Waktu Pengukuran		Uji Statistik
	Sebelum	Sesudah	
Kurang	4	2	P-Value=0,102
Cukup	8	8	
Baik	0	2	
Jumlah	12	12	

Tabel diatas menunjukkan bahwa, dari 12 responden, sebelum diberikan penyuluhan dengan metode perorangan terdapat empat (4) responden yang berpengetahuan kurang, delapan (8) responden berpengetahuan cukup dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik tentang stunting. Sedangkan setelah

penyuluhan dengan metode perorangan terdapat dua (2) responden berpengetahuan kurang, delapan (8) responden berpengetahuan cukup dan dua (2) responden berpengetahuan baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,102 > \alpha = 0,05$ , artinya

tidak ada pengaruh penyuluhan dengan metode perorangan terhadap pengetahuan ibu tentang stunting.

**Perbedaan Efektifitas Penyuluhan dengan Metode Simulasi, Leaflet, Perorangan dan Kelompok Kontrol terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting**

Adapun perbedaan efektifitas penyuluhan dengan metode simulasi, leaflet, perorangan dan kelompok kontrol terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4  
Perbedaan Efektifitas Penyuluhan dengan Metode Simulasi, Leaflet, Perorangan dan Kelompok Kontrol terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting

Pengetahuan	Waktu Pengukuran	Uji Statistik
Kelompok Simulasi	Sebelum	P-Value= 0,047
	Sesudah	
Kelompok Leaflet	Sebelum	
	Sesudah	
Kelompok Perorangan	Sebelum	
	Sesudah	
Kelompok Kontrol	Sebelum	
	Sesudah	

Hasil analisis uji *kruskal wallis* diperoleh nilai  $p = 0,047$  antar kelompok, hal ini menunjukkan adanya perbedaan efektifitas terhadap tingkat pengetahuan responden pada semua kelompok. Peningkatan skor tertinggi pada kelompok dengan intervensi *simulasi*, kemudian

kelompok dengan intervensi *leaflet* dan paling rendah adalah skor pada kelompok kontrol.

Untuk mengetahui kelompok mana saja yang memiliki perbedaan secara statistik, maka dilanjutkan dengan uji *post hoc mann-withney* sebagai berikut:

Tabel 5  
Uji Post Hoc Mann-Withney Pengetahuan

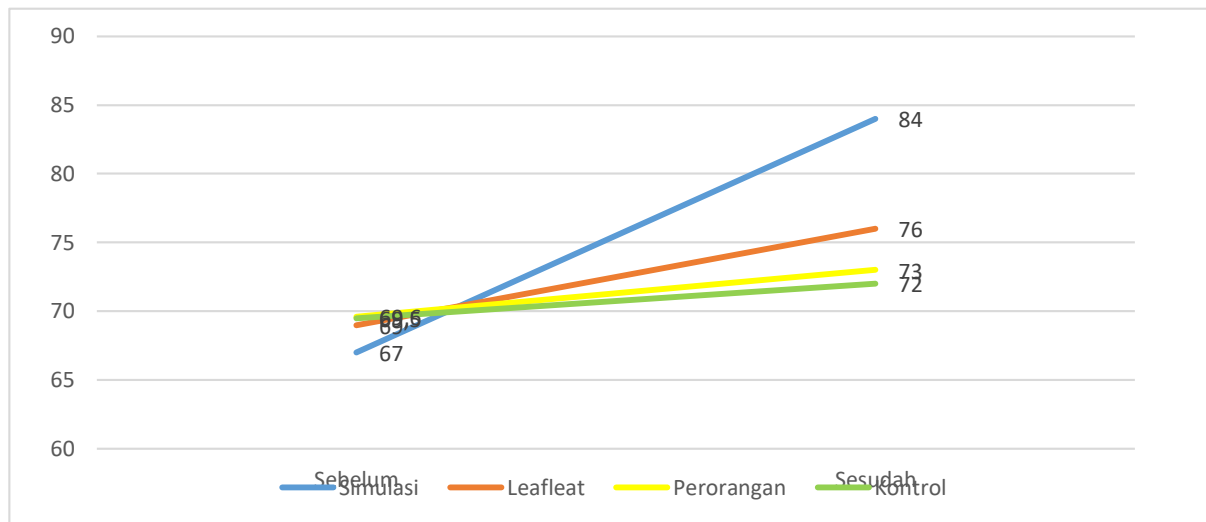
Pengetahuan	P-Value
Simulasi Vs Leaflet	0,098
Simulasi Vs Perorangan	0,021
Simulasi Vs Kontrol	0,029
Leaflet Vs Perorangan	0,379
Leaflet Vs Kontrol	0,405
Perorangan Vs Kontrol	1,000

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok simulasi dengan kelompok

perorangan dan kontrol, yang dimana nilai  $p\text{-value} < 0,005$ , akan tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok

simulasi dibandingkan dengan kelompok leafleat ( $0,098 > 0,05$ ). Kemudian bila leafleat dibandingkan dengan kelompok lainnya juga tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Perubahan skor pengetahuan tiap kelompok terlihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 1 Perubahan Skor Pengetahuan

Gambar diatas menunjukkan bahwa, pada awal pengukuran rata-rata pengetahuan responden pada kelompok simulasi sebesar 67% meningkat menjadi 84% setelah dilakukan intervensi. Rata-rata skor pengetahuan pada kelompok leafleat sebelum dilakukan intervensi sebesar 69% menjadi 76%. Pada kelompok yang di intervensi secara perorangan rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi sebesar 69,6% menjadi 73%.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa

melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. (Pancawati and Damayanti, 2016, Suhertusi et al., 2015)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi terhadap pengetahuan ibu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo Kabupaten Buton Utara Provinsi Sulawesi Tenggara. Hal ini disebabkan karena proses penyuluhan dilakukan dengan tepat dimana waktu, tempat, jumlah responden saat diberikan penyuluhan tidak banyak dan penyuluh menggunakan metode simulasi dengan permainan ular tangga serta alat peraga berupa poster, sehingga penyuluhan yang diberikan dapat lebih mudah ditangkap oleh responden sehingga meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan di semua responden

dibandingkan dengan sebelum dilakukannya penyuluhan dengan metode simulasi, hal ini juga bila ditelaah lebih jauh disebabkan karena metode simulasi yang diberikan berupa permainan atau games yang dimana permainan atau games merupakan alat bantu pendidikan. Games merupakan alat bantu untuk mempermudah pemahaman sasaran terhadap materi yang disampaikan. (Notoatmodjo, 2007).

Hal ini dapat dibuktikan dalam data bahwa pada sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode simulasi, mempunyai nilai skor yang hampir sama atau tidak ada beda dengan kelompok yang tidak diberikan perlakuan, namun setelah dilakukan penyuluhan dengan metode simulasi permainan ular tangga, sangat mempengaruhi pengetahuan ibu tentang stunting. Sehingga metode simulasi efektif untuk merubah pengetahuan ibu tentang stunting.

Hal ini bila ditinjau dari teori tentang perilaku, yang ditunjukkan pada responden termasuk dalam perilaku yang tertutup. Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tertutup. Respons terhadap stimulus tersebut masih dalam bentuk sekedar respon, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain (Notoatmodjo, 2013).

### **Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo**

Leaflet adalah salah satu media cetak penyampaian pesan dengan lembaran yang dilipat, mudah dibagikan, dapat disimpan dan dibaca berulang kali. Media leaflet memiliki bentuk yang sederhana, mudah dibawa kemana-mana, informasi yang tersajipun jelas (Gani et al., 2014). Leaflet merupakan salah satu alat peraga yang disusun dengan menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti oleh pembacanya, dapat tersebar luas dan

merupakan salah satu cara yang berguna untuk menyampaikan informasi (Fauziah et al., 2017a)

Kegunaan dan keunggulan dari leaflet adalah sederhana dan sangat murah, orang dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman. Leaflet juga dapat memberikan detail (misalnya statistik) yang tidak mungkin bila disampaikan lisan. (Gani et al., 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pengukuran akhir semua responden mengalami peningkatan skor pengetahuan dibandingkan dengan pengukuran awal (*pretest*). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pada awal pengukuran dibandingkan dengan sesudah dilakukannya intervensi dengan media leaflet. Hasil uji *wilcoxon* didapatkan nilai  $p = 0.007$  pada kelompok leaflet, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden tentang stunting, pada sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan dengan menggunakan media leaflet.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan skor pengetahuan responden kelompok leaflet. Pengetahuan tentang stunting secara umum mengalami peningkatan. Evaluasi skor pengetahuan pada sesi pertama penyuluhan kesehatan melalui media *leaflet* ditunjukkan pada hasil *pretest* ke *posttest*. Dari tabel dapat dilihat peningkatan skor pengetahuan oleh seluruh responden.

Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan melalui media *leaflet* berpengaruh pada peningkatan pengetahuan ibu mengenai stunting. Peningkatan skor pengetahuan secara keseluruhan cukup signifikan akan tetapi ada beberapa responden peningkatannya tidak signifikan hal ini dikarenakan *leaflet* yang dibawa pulang, diakui oleh beberapa responden telah



hilang atau tercecer. Keadaan ini dapat mempengaruhi frekuensi responden untuk membaca informasi mengenai stunting secara utuh. Sehingga berdampak pada tidak terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan beberapa responden tentang stunting.

Leaflet merupakan salah satu alat peraga yang disusun dengan menggunakan bahasa yang sederhana, mudah dimengerti oleh pembacanya, dapat tersebar luas dan merupakan salah satu cara yang berguna untuk menyampaikan informasi (Fauziah et al., 2017b). Kegunaan dan keunggulan dari leaflet adalah sederhana dan sangat murah, orang dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, pengguna dapat melihat isinya pada saat santai, informasi dapat dibagikan dengan keluarga dan teman (Gani et al., 2014). Berdasarkan hal tersebut leaflet dapat dijadikan media penyuluhan kesehatan misalnya pencegahan dini stunting.

Pengetahuan adalah mediator perubahan perilaku. Meskipun tak mutlak bahwa pengetahuan yang baik akan melahirkan perilaku yang baik pula. Namun pengetahuan merupakan cikal bakal bagi terjadinya sebuah perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan skor pengetahuan secara keseluruhan terjadi pada penyuluhan kedua. Hal tersebut menunjukkan bahwa dalam jangka waktu yang lebih panjang diskusi dengan *leaflet* memiliki retensi pengetahuan yang lebih baik dibandingkan pada pertemuan sebelumnya. Hal ini dapat terjadi karena ada kedekatan yang terbangun baik antara fasilitator dan peserta sehingga suasana diskusi cair dan materi dapat terserap lebih maksimal. Kedekatan antara fasilitator dan peserta dapat terbangun baik karena jumlah peserta sedikit dalam satu kelompok diskusi. Pada diskusi dengan *leaflet* ada juga pelibatan peran aktif peserta sepanjang proses intervensi. (Grafika et al., 2018)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Andarmoyo, 2019) bahwa pemberian penyuluhan kesehatan melalui media *leaflet* berpengaruh terhadap pengetahuan dalam perilaku pencegahan tuberkulosis paru di Kabupaten Ponorogo (Andarmoyo, 2015). Sejalan dengan hasil penelitian Pancawati (2016) bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan deteksi dini DM pada masyarakat di Sleman dengan nilai Z hitung sebesar -2.761 pada signifikansi 0.006 (sig.  $p < 0,05$ ) (Pancawati and Damayanti, 2016). Hasil penelitian sejenis juga diungkapkan oleh Notosiswoyo (2014) bahwa pada kelompok dengan pemberian leaflet terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan bermakna (nilai  $p < 0,05$ ) (Notosiswoyo, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Suhertusi (2015) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberi promosi kesehatan dengan media leaflet. Rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media leaflet 8,71 dan setelahnya 11,52 (Suhertusi et al., 2015). Edukasi dengan menggunakan *leaflet* yang diberikan farmasis efektif untuk merubah perilaku pengobatan pasien hipertensi ke arah yang lebih baik (Susanto and Alfian, 2017).

#### **Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Perorangan terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo**

Menurut (Notoatmodjo, 2007), metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode individual atau perorangan. Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik

pada suatu perubahan perilaku atau inovasi.

Metode edukasi personal merupakan pendekatan secara individual atau perorangan, dimana dengan metode ini antara klien dan petugas akan lebih intensif dalam melakukan kontak mata, dapat menggali permasalahan lebih mendalam, dan akhirnya klien akan lebih mudah dalam menerima dan mengubah perilakunya atas kesadaran sendiri. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. (Banudi, 2013)

Hasil analisis pre-test post-test skor dan tingkat pengetahuan pada kelompok ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode perorangan terhadap pengetahuan ibu tentang stunting ( $p=0,102$ ). Hal ini lebih disebabkan karena sebagian besar responden pada kelompok ini mempunyai tingkat pendidikan menengah kebawah. Hal ini bila dilihat dari skor rata-rata jawaban responden sebenarnya terjadi peningkatan yaitu rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi sebesar 69,6% menjadi 73%. Hal ini juga memperlihatkan bahwa metode ini juga cukup memberikan dampak terhadap peningkatan terhadap pengetahuan ibu tentang stunting walaupun secara statistik tidak terdapat pengaruh yang signifikan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terkait edukasi demam berdarah dengue yang menyatakan bahwa metode pendidikan individual yang digunakan pada pendidikan kesehatan dapat memberikan efek nyata pada peningkatan pengetahuan (Gani et al., 2014). Sejalan dengan hasil penelitian pada siswi SMA yang menyebutkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan menjadi baik setelah diberi edukasi terkait dismenorea menggunakan metode individual (Eliana

and Fridayanti, 2012). Dari uraian tersebut dapat diketahui bahwa pada penelitian ini, metode edukasi personal dan metode ceramah dapat memberikan dampak pada peningkatan tingkat pengetahuan.

### **Perbedaan Efektifitas Penyuluhan dengan Metode Simulasi, Leaflet, Perorangan dan Kelompok Kontrol terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok simulasi dengan kelompok perorangan dan kontrol, yang dimana nilai  $p$ -value  $<0,005$ , akan tetapi tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok simulasi dibandingkan dengan kelompok leaflet ( $0,098 > 0,05$ ). Kemudian bila leaflet dibandingkan dengan kelompok lainnya juga tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Dalam penelitian ini re-rata pengetahuan yang paling tinggi (84%) adalah pada kelompok dengan intervensi simulasi. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan yang optimal pada kelompok simulasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil posttest yang menunjukkan ibu mengalami kenaikan pengetahuan secara keseluruhan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa media yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo adalah simulasi.

Penyuluhan kesehatan melalui simulasi memiliki retensi pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan leaflet. Hal ini dapat terjadi karena ada kedekatan yang terbangun baik antara fasilitator dan ibu sehingga suasana lebih cair dan materi dapat terserap lebih maksimal. Kedekatan ini bersumber dari komunikasi yang tidak hanya terjadi di dalam kelas namun juga dalam proses permainan atau games. Oleh karena itu

program edukasi kesehatan melalui simulasi dapat digunakan oleh pihak promotor kesehatan dengan mengoptimalkan informasi melalui penambahan kegiatan disela-sela permainan yaitu dengan menambah kegiatan FGD. Aspek diskusi pada fitur simulasi permainan ular tangga juga memiliki peluang signifikan dalam meningkatkan minat responden dalam program peningkatan kognitif. (Abidin et al., 2018, Banudi et al., 2018)

Keberadaan media intervensi menjadi faktor penting keberhasilan pesan mengenai stunting dapat tersampaikan kepada para ibu. Koneksi dan pertukaran informasi ini dapat membantu ibu mengembangkan kemampuan untuk menggali pengetahuan baru kapan saja. Salah satu transformasi pembelajaran yang luar biasa mengakui bahwa belajar bukanlah aktivitas individu, melainkan sebuah proses yang memungkinkan responden untuk lebih berkembang. Hasil penelitian menyatakan bahwa simulasi sebagai platform pembelajaran secara kelompok dapat meningkatkan aksesibilitas materi pembelajaran dan kinerja kegiatan pembelajaran (Abidin et al., 2018).

Hasil penelitian di India Selatan bahwa simulasi dengan permainan menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dalam pengetahuan dan kesadaran tentang tembakau dan kanker mulut dibandingkan dengan power point atau metode ceramah. Dengan demikian simulasi secara efektif dapat digunakan sebagai media pendidikan kesehatan pada efek tembakau dan kanker mulut (Grafika et al., 2018).

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo.

Sedangkan untuk metode perorangan tidak ada pengaruh yang signifikan. Kemudian ada perbedaan efektifitas penyuluhan dengan metode simulasi, leaflet, perorangan dan kelompok kontrol terhadap tingkat pengetahuan ibu balita tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo, yang dimana metode yang paling efektif adalah metode simulasi, sehingga diharapkan metode ini dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan untuk melaksanakan pemberantasan stunting.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih dan penghargaan disampaikan kepada dosen pembimbing dan penguji di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKES Mandala Waluya yang telah menelaah dan mereview serta memberikan masukan dalam penelitian ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, A., Tasnim, T., Fatmawati, F. & Banudi, L. 2018. Faktor Risiko Wasting dalam Penerapan Full Day School pada Anak di Paud Pesantren Ummusabri Kendari. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal Of Health Research "Forikes Voice")*, 9, 263-268.
- Andarmoyo, S. 2015. Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui Media Leaflet Efektif dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ponorogo. *Seminar "Inovasi Pembelajaran Untuk Pendidikan Berkemajuan," Fkip Universitas Muhamadiyah Ponorogo.*
- Andarmoyo, S. Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui Media Leaflet Efektif dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru di Kabupaten

- Ponorogo. Seminar Nasional Pendidikan 2015, 2019. 600-605.
- Banudi, L. 2013. *Gizi Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: , Egc.
- Banudi, L., Ischak, W. I., Koro, S. & Leksono, P. 2018. Prediction Model Of Obesity Among Teachers In Senior High School In Kendari. *Belitung Nursing Journal*, 4, 411-419.
- Dinkes.Sultra 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015*.
- Eliana, A. & Fridayanti, W. 2012. Perbedaan Rerata Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Wangon Ii Kabupaten Banyumas Tahun 2012. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid Ylpp Purwokerto*, 3.
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S. & Sulistyorini, E. 2017a. Penggunaan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Gaster: Jurnal Kesehatan*, 15, 204-215.
- Fauziah, A. N., Maesaroh, S. & Sulistyorini, E. 2017b. Penggunaan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Gaster Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15, 204-215.
- Gani, H. A., Istiaji, E. & Kusuma, A. I. 2014. Perbedaan Efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Jember dalam Perilaku Pencegahan Hiv/Aids. *Ikesma*, 10.
- Grafika, D., Sabilu, Y. & Munandar, S. 2018. Faktor Risiko Kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Tatanan Rumah Tangga Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2.
- Kemenkes, R. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. *Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta*.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.
- Notosiswoyo, M. 2014. Penggunaan Vcd dan Leaflet Untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa dalam Pencegahan Kecelakaan Sepeda Motor. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8, 373-379.
- Pancawati, N. L. P. S. A. & Damayanti, S. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dm pada Masyarakat di Pedukuhan Ngemplakkarang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Slemanyogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3.
- Suhertusi, B., Desmiwarti, D. & Nurjismi, E. 2015. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4.
- Susanto, Y. & Alfian, R. 2017. Perbaikan Perilaku dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Rsud Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin setelah Pemberian Leaflet Edukasi Hipertensi dan Terapinya. *Jurnal Ilmiah Manuntung*, 1, 140-144.
- Trihono, T., Atmarita, A., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Nurlinawati, I., Utami, N. H. & Tejayanti, T. 2015. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah Dan Solusinya. Lembaga Penerbit Badan Litbangkes.