

PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN STUNTING PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN BANGUNHARJO

¹Sylvi Wafda Nur Amellia, ¹Prihastuti

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo

Email korespondensi: habibah.vivie@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan *issue* terkini yang menjadi perhatian global terutama di Indonesia untuk menghadapi *window opportunity* di tahun 2030. Sejumlah metode pencegahan dan penanganan stunting telah diupayakan untuk mendorong pengetahuan maupun pemenuhan nutrisi dalam pencegahan kekurangan gizi kronis penyebab stunting, diantaranya edukasi pencegahan stunting pada caten, edukasi nutrisi dalam pemenuhan energi pada ibu hamil. Ibu hamil merupakan kelompok rentan dengan masalah gizi, hal tersebut berkaitan dengan proses pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis dari berbagai organ tubuh sebagai penunjang proses kehamilan.

Tujuan: Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang stunting pada ibu hamil di Desa Bangunharjo Kanewon Sewon Kabupaten Bantul.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasi experiment* (ekperimen semu) dengan rancangan “*one group pretest-posttest design without control*”. Kegiatan penelitian ini memberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan mengenai stunting untuk mengetahui suatu gejala pengaruh yang timbul setelah diberikan perlakuan. Subjek penelitian ini adalah ibu hamil di Desa Bangunharjo Kanewon Sewon Kabupaten Bantul sebanyak 51 responden.

Hasil: Hasil penelitian dari uji t sampel berpasangan (*paired t-test*) menunjukkan nilai uji t sebesar 7,023 dengan p value 0,000, yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang stunting sebelum dan sesudah penyuluhan.

Kata kunci: Pengetahuan Stunting, Ibu Hamil, Edukasi

THE EFFECT OF EDUCATION ON STUNTING KNOWLEDGE IN PREGNANT WOMEN IN BANGUNHARJO VILLAGE

ABSTRACT

Background: Stunting is a current issue that is of global concern, especially in Indonesia to face a window opportunity in 2030. A number of stunting prevention and management methods have been attempted to encourage knowledge and fulfillment of nutrition in preventing chronic malnutrition that causes stunting, including stunting prevention education for caten, nutrition education in fulfilling energy in pregnant women. Pregnant women are a vulnerable group with nutritional problems, this is related to the process of fetal growth and physiological changes in various organs of the body to support the pregnancy process.

Objective: *This study generally aims to determine the effect of health education on knowledge about stunting in pregnant women in Bangunharjo Village, Kapanewon Sewon, Bantul Regency.*

Method: *This study used a quasi-experimental research method (quasi-experimental) with a "one group pretest-posttest design". This research activity provides treatment in the form of health education regarding stunting to find out a symptom of influence that arises after being given treatment. The subjects of this study were 51 pregnant women in Bangunharjo Village, Kapanewon Sewon, Bantul Regency.*

Results: *The results of the research from the paired t-test showed a t-test value of 7.023 with a p-value of 0.000, which means that there is a significant difference between pregnant women's knowledge about stunting before and after counseling.*

Keywords: *Knowledge of Stunting, Pregnant Women, Health Education*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan *issue* terkini yang menjadi perhatian global terutama di Indonesia untuk menghadapi *window opportunity* di tahun 2030. Stunting diidentifikasi sebagai gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun sehingga anak akan lebih pendek dari yang seharusnya sesuai dengan perkembangan usianya. Penyebab stunting berdasarkan studi epidemiologi di negara berkembang yaitu riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi berulang, defisiensi mikronutrien, pemberian ASI yang kurang optimal, dan asupan energi yang rendah⁽¹⁾.

Prevalensi stunting di Indonesia pada 2021 menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mengungkapkan bahwa 24,4% anak mengalami tubuh pendek atau stunting, dan 7,1% mengalami tubuh kurus atau *wasting*, artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi dimana tinggi badannya di bawah standar sesuai usianya. Dalam 1000

hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Stunting tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO sebesar 20%. Upaya yang dilakukan untuk penurunan *stunting* di Indonesia menjadi 14% pada tahun 2024 sesuai mandat Presiden, maka Tanoto Foundation berkolaborasi dengan Unicef untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap dan perilaku ibu, pengasuh, ibu hamil dan ibu menyusui tentang stunting di Indonesia⁽²⁾⁽³⁾.

Sejumlah metode pencegahan dan penanganan stunting telah diupayakan untuk mendorong pengetahuan maupun pemenuhan nutrisi dalam pencegahan kekurangan gizi kronis penyebab stunting, di antaranya edukasi pencegahan stunting pada caten; edukasi nutrisi dalam pemenuhan energi pada ibu hamil terutama yang mempunyai risiko seperti anemia, KEK, pemberian tablet zat besi dan asam folat pada ibu; pemberian ASI Eksklusif; pemberian

PMT bagi ibu hamil berisiko maupun balita stunting (4).

Ibu hamil merupakan kelompok rentan dengan masalah gizi, hal tersebut berkaitan dengan proses pertumbuhan janin dan perubahan fisiologis dari berbagai organ tubuh sebagai penunjang proses kehamilan. Ibu hamil membutuhkan tambahan energi, protein, vitamin dan mineral untuk mendukung pertumbuhan janin dan proses metabolisme tubuh. Peran pendidikan dan gizi penting dalam kehamilan karena berimplikasi pada kesehatan ibu dan anak di kemudian hari. Nutrisi yang optimal pada saat kehamilan akan mendorong pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal pula⁽⁵⁾. Asupan kalori harus meningkat sekitar 300 kkal/hari selama kehamilan. Nilai ini berasal dari perkiraan 80.000 kkal yang dibutuhkan untuk mendukung kehamilan⁽⁶⁾.

Peningkatan kebutuhan energi terutama terjadi pada trimester kedua dan ketiga, konsumsi energi tambahan pada trimester kedua diperlukan untuk pertumbuhan jaringan ibu seperti peningkatan volume darah, pertumbuhan rahim dan payudara, serta penimbunan lemak. Penambahan konsumsi energi pada trimester ketiga digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta. Oleh sebab itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan stunting pada ibu hamil di Kelurahan Bangunharjo.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain

penelitian pre-experimental rancangan *one group pre-test post-test design without control*. Dalam penelitian menggunakan pengambilan *stratified sampling*. Edukasi disampaikan dengan metode ceramah menggunakan media audiovisual, sedangkan pengetahuan diukur dengan kuisioner dengan skala ordinal. Evaluasi posttest dilakukan setelah edukasi diberikan. Uji statistik bivariat penelitian ini menggunakan uji beda t dependen, yang terlebih dahulu dilakukan uji normalitas dengan *shapiro wilk*. Dari uji normalitas data terdistribusi normal.

HASIL

Lokasi penelitian bertempat di Kelurahan Bangunharjo, dimana kelurahan ini mempunyai 17 pedukuhan. Dalam penelitian ini ada 3 pedukuhan yang digunakan yaitu Randubelang, Bakung dan pengambilan data dilakukan pada bulan Juli sampai September tahun 2022 dengan jumlah responden 51 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Berdasarkan tabel 1 di atas maka dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan masih kurang yaitu 49% dengan karakteristik yang banyak pada usia ≤ 20 tahun, tingkat pendidikan dasar, dan jenis pekerjaan sebagai buruh. Kehamilan remaja berhubungan dengan kejadian stunting. Wanita remaja yang sudah menikah berisiko 1,2 kali, dan wanita yang hamil kurang dari 20 tahun berisiko 1,3 kali mengalami balita stunting.

1. Tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan ibu hamil di Kelurahan Bangunharjo sebelum diberikan edukasi

No	Karakteristik Responden	Tingkat pengetahuan sebelum edukasi					
		Baik		Cukup		Kurang	
		F	%	F	%	F	%
1	USIA						
	< = 20 Tahun	1	2	2	3,9	11	21,6
	20-35 Tahun	7	13,6	15	29,5	10	19,6
	>35 Tahun	0	5,8	1	2	4	7,8
2	TINGKAT PENDIDIKAN						
	Pendidikan dasar	2	3,9	13	25,5	19	37,2
	Pendidikan Menengah (SMP/SMA)	5	9,8	5	9,8	6	11,8
	Pendidikan Tinggi	1	2	0	0	0	0
3	JENIS PEKERJAAN						
	IRT	4	7,8	10	19,6	7	13,6
	Buruh	2	3,9	4	7,8	14	27,6
	Swasta	2	3,9	4	7,8	4	7,8

Sumber: Data Primer 2022

Pada ibu yang mengalami kehamilan di usia muda, mekanisme biologis yang berhubungan dengan kelahiran prematur adalah suplai darah ke serviks dan rahim belum berkembang sempurna pada beberapa remaja menyebabkan aliran nutrisi ke janin selama kehamilan juga kurang baik. Aliran darah yang rendah ke organ genital dapat meningkatkan risiko infeksi pada organ genital serta kelahiran prematur. Kelahiran prematur merupakan salah satu faktor yang meningkatkan kejadian stunting pada balita⁽⁷⁾. Ibu yang hamil di usia remaja juga masih dalam masa perkembangan, sehingga terjadi perebutan nutrisi antara janin dan metabolisme ibu. Keadaan ini akan semakin parah jika asupan gizi ibu tidak adekuat sehingga janin akan mengalami hambatan tumbuh kembang sehingga meningkatkan risiko janin lahir dengan berat badan

lahir rendah atau lahir prematur. Keduanya merupakan faktor terjadinya stunting pada balita⁽⁸⁾.

Sedangkan dilihat dari pendidikan, berdasarkan penelitian yang dilakukan Mittal and Ahluwalia (2007) menyatakan bahwa malnutrisi pada anak lebih banyak terjadi pada ibu dengan buta huruf dibandingkan yang berpendidikan⁽⁹⁾. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi terbatasnya daya intelektual seseorang, menurut Amalia (2018) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah ia menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾. Untuk membentuk pengetahuan diperlukan pengaruh orang lain yang mendominasi, seperti adanya peran kader kesehatan dalam pemantauan dan pemberian informasi sejak hamil hingga anak berusia 2 tahun⁽¹²⁾.

2. Tingkat pengetahuan responden sebelum dan setelah edukasi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu hamil di Kalurahan Bangunharjo setelah diberikan penyuluhan

Tingkat pengetahuan	Hasil		Mean	Std. Deviation	T-test	P-value
	F	%				
Sebelum Edukasi						
Baik	8	15,7	0,64706	0,65798	7,023	0,000
Cukup	18	35,3				
Kurang	25	49				
Setelah Edukasi						
Baik	19	37,3	0,64706	0,65798	7,023	0,000
Cukup	29	56,9				
Kurang	3	5,9				
Jumlah						

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik pada pretest sebesar 15,7% sedangkan pada posttest sebesar 37,3%, selisih dari keduanya yaitu 21,6% yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan setelah mendapatkan edukasi stunting melalui ceramah menggunakan media audiovisual. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2021) bahwa edukasi menggunakan media audiovisual efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting dengan pembuatan es krim daun kelor sebagai pemenuhan gizi secara dini pada ibu hamil⁽⁴⁾.

Stunting merupakan faktor dari ibu yang kurang gizi dan nutrisi selama kehamilan, sehingga menyebabkan bayi yang lahir kekurangan gizi dan berdampak besar pada kecerdasan, pertumbuhan fisik dan perkembangan otak nantinya⁽¹³⁾. Peningkatan pengetahuan ibu dapat diperoleh dari berbagai informasi baik dari posyandu, puskesmas yang disediakan oleh bidan

desa untuk masalah gizi yang baik bagi ibu hamil. Seorang ibu yang mempunyai pengetahuan yang tinggi tentang gizi buruk akan sangat mempengaruhi status gizinya, terutama bagi ibu hamil karena pengetahuan yang baik akan sangat mempengaruhi gizi anaknya kelak agar terhindar dari stunting⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾. Perlunya penguatan dan perluasan cakupan program gizi sensitif terkait stunting⁽¹⁶⁾.

Tiga fase utama membutuhkan peran ibu yang optimal untuk mencegah stunting pada anak-anak selama fase emas yaitu prakonsepsi, prenatal, *infant-toddlerhood*. Peran ibu termasuk memenuhi nutrisi ibu, janin, bayi dan anak, melakukan IMD, menyusui eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tepat, mengoptimalkan lingkungan untuk perkembangan anak, mengoptimalkan dukungan keluarga dan menghindari berbagai faktor psikososial yang dapat merugikan selama pertumbuhan dan perkembangan anak⁽¹⁸⁾.

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah pemahaman tentang gizi

serta mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan secara tidak langsung berpengaruh terhadap pemahaman tentang gizi, pentingnya asupan gizi yang baik selama kehamilan untuk mencegah kejadian KEK⁽¹⁹⁾. Meningkatkan keyakinan perilaku dan pendidikan ibu merupakan kunci mengatasi stunting⁽²⁰⁾. Hubungan kompleks antara pendidikan dan stunting kemungkinan besar dimediasi oleh faktor lain yang lebih proximal. Ibu di Indonesia sebagai pengasuh utama bagi anak adalah ibu terkait dengan perilaku protectif termasuk peningkatan kunjungan ke posyandu setempat, akses dan penggunaan jamban tertutup, imunisasi anak dan penerima kapsul vitamin A⁽²¹⁾.

Health Belief Model (HBM) tentang teori harapan nilai adalah keinginan individu untuk menghindari penyakit dan keyakinan seseorang bahwa tindakan kesehatan tertentu yang tersedia akan mencegah/memperbaiki penyakit (harapan) dari perubahan perilaku kesehatan. Sementara pengetahuan saja jarang menjadi katalisator yang cukup untuk perubahan perilaku sebagai kunci untuk meningkatkan persepsi seseorang tentang kerentanan dan keparahan dalam mengambil tindakan⁽²²⁾. Potensi kesenjangan pengetahuan dan hambatan penerimaan dan membantu mengembangkan pesan pendidikan yang efektif untuk meningkatkan kesadaran, mengurangi hal negatif dan promosi layanan kesehatan⁽⁷⁾.

SIMPULAN

Perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang stunting sebelum dan sesudah edukasi melalui ceramah dengan media audiovisual dengan nilai T 7,023. Edukasi menggunakan metode ceramah dengan media audiovisual efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mugianti Sri et al. Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. **Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)**, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 268-278, dec. 2018. ISSN 2548-3811. Available at: <<http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/374>>. Date accessed: 19 aug. 2023. doi:<https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.ART.p268-278>.
2. Bhutta ZA, Ahmed T, Black RE, Cousens S, Dewey K, Giugliani E, Haider BA, Kirkwood B, Morris SS, Sachdev HP, Shekar M. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *The lancet*. 2008 Feb 2;371(9610):417-40.
3. Unicef. Laporan Tahunan 2021. <https://www.unicef.org/indonesia/media/13816/file/Laporan%20Tahunan%202021%20-%20Single%20page.pdf>
4. Sukmawati S, Hermayanti Y, Fadlyana E, Mediani HS. Stunting Prevention with Education and Nutrition in Pregnant Women: A Review of Literature. *Open Access Maced J Med Sci* [Internet]. 2021 Oct. 15 [cited 2022 Jul. 27];9(T6):12-

9. Available from: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/7314>
5. Ho A, Flynn AC, Pasupathy D. Nutrition in pregnancy. *Obstet Gynaecol Reprod Med* 2016;2016:1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2016.06.005> DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ogrm.2016.06.005>
6. Kominiarek MA, Rajan P. Nutrition recommendations in pregnancy and lactation. *Med Clin North Am*. 2016;100(6):1199-215. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.004> PMID:27745590 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2016.06.004>
7. Khatiwada M, Kartasasmita C, Mediani HS, Delprat C, Van Hal G, Dochez C. Pengetahuan, sikap dan akseptabilitas vaksin dan vaksinasi human papilloma virus di kalangan Mahasiswa di Indonesia. *Kesehatan Masyarakat Depan*. 2021;9:616456. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616456>
8. Prendergast, A.J., & Humphrey, J. H. The Stunting Syndrome in Developing Countries. *Paediatrics and International Child Health*, 2014 ; 34(4), pp.250–265.
9. Mittal, A., Singh, J., & Ahluwalia, S. Effect of Maternal Factors on Nutritional Status of 1-5-year-old Children in Urban Slum Population. *Indian Journal of Community Medicine*, 2007 ; 32(4), pp.264-267.
10. Amalia, F., Nugraheni, S. A., & Kartini, A. Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik calon ibu dalam pencegahan kurang energi kronik ibu hamil (Studi pada Pengantin Baru Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Duren, Bandung, Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 2018; 6(5), 370–377.
11. Notoatmodjo, S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2012;45–62.
12. Saudia, B. E. P., & Anggraini, N. P. D. A. Pemantauan 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Di Desa Menemeng Wilayah Kerja Puskesmas Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2020;1(2), 50–60
13. Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC public health*. 2016 Dec;16(1):1-1.
14. Susilowati E, Himawati A. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*. 2017 Oct 17;6(13):21-5.
15. Tadale DL, Ramadhan K, Nurfatimah N. Peningkatan Pengetahuan Ibu Balita Terkait Gizi Seimbang Balita untuk Mencegah Stunting Melalui Penyuluhan. *Community Empowerment*. 2021;6(1):48-53.
16. Yoga IT, Rokhaidah. Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di posyandu desa

- segarajaya. Indonesia J Health Dev. 2020;2(3):183-92.
17. Saleh A, Syahrul S, Hadju V, Andriani I, Restika I. Role of maternal in preventing stunting: a systematic review. Gaceta Sanitaria. 2021 Jan 1;35:S576-82.
18. Husna PH, Arum DS. Health Education in Pregnant Women With the Risk of Chronic Energy Deficiency. Jurnal Keperawatan GSH. 2020 Jul 23;9(2):45-9.
19. Schott WB, Crookston BT, Lundeen EA, Stein AD, Behrman JR. Periods of child growth up to age 8 years in Ethiopia, India, Peru and Vietnam: key distal household and community factors. Social science & medicine. 2013 Nov 1;97:278-87.
20. Simbolon D, Riastuti F, Jumiati J, Suryani D. Is there a Relationship Between Pregnant Women's Characteristics and Stunting Incidence in Indonesia?. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2021;16(3):331-9.
21. Semba RD, de Pee S, Sun K, Sari M, Akhter N, Bloem MW. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross-sectional study. The lancet. 2008 Jan 26;371(9609):322-8.
22. Hall C, Bennett C, Crookston B, Dearden K, Hasan M, Linehan M, West J. Maternal knowledge of stunting in rural Indonesia. International Journal of Child Health and Nutrition. 2018;7(4):139-45.