

NASKAH PUBLIKASI

**PROMOSI KESEHATAN TENTANG STUNTING TERHADAP
PENGETAHUAN IBU DI KAMPUNG KRICAK KIDUL,
TEGALREJO, KOTA YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh:

KAMALIA WULANDARI KALAUW

NIM: KM1900622

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

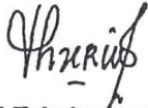
NASKAH PUBLIKASI

**PROMOSI KESEHATAN TENTANG STUNTING TERHADAP PENGETAHUAN IBU
DI KAMPUNG KRICAK KIDUL, TEGALREJO, KOTA YOGYAKARTA**

Disusun Oleh:
Kamalia Wulandari Kalau
KMP2100707

Disetujui Oleh:

Pembimbing Utama:



Heni Febriani, S.Si., M.P.H

Pembimbing Pendamping



Novita Sekarwati, S.KM., M.Si

Naskah publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, Agustus 2023

Mengetahui

Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)



Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

PROMOSI KESEHATAN TENTANG STUNTING TERHADAP PENGETAHUAN IBU DI KAMPUNG KRICAK KIDUL, TEGALREJO, KOTA YOGYAKARTA

Kamalia Wulandari Kalauw¹, Heni Febriani², Novita Sekarwati³

INTISARI

Latar belakang : Stunting adalah kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) dengan Z-score < -2 SD (pendek dan sangat pendek) dan target Nasional balita *stunting* di tahun 2024 adalah $< 14\%$. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita Stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah tersebut salah satunya dengan promosi kesehatan tentang *stunting* harapannya digunakan untuk menyebarluaskan, menjual atau memperkenalkan pesan-pesan kesehatan kepada Masyarakat, dengan tujuan untuk merubah perilaku, sikap dan tindakan untuk berperilaku hidup sehat.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui apakah ada pengaruh Promosi Kesehatan di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo. Kota Yogyakarta

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre-Eksperimental* menggunakan rancangan *One Group Pre-test Post-test Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang berjumlah 169 balita. Analisis data menggunakan uji statistik *paired t-test* jika data tersebut normal, digunakan untuk mengetahui rata-rata skor sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Jika data tersebut tidak normal maka uji yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* pada tingkat kepercayaan 95%

Hasil : sebelum dilakukan promosi kesehatan pengetahuan baik 25 orang (39,7%) cukup 38 orang (60,3%). setelah dilakukan promosi kesehatan pengetahuan baik 31 orang (49,2%) cukup 32 orang (50,8%). ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu di Kampung Kricak Kidul dengan menggunakan media leaflet dengan nilai *p value* $0,000 > 0,05$. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan tentang stunting.

Kesimpulan : Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta dengan nilai P value 0,000

Kata kunci : *Leaflet, Promosi kesehatan, Stunting*

¹ Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Wira Husada Yogyakarta

HEALTH PROMOTION ABOUT STUNTING ON MATERNAL KNOWLEDGE IN KRICAK KIDUL VILLAGE, TEGALREJO, YOGYAKARTA CITY

Kamalia Wulandari Kalauw¹, Heni Febriani², Novita Sekarwati³

ABSTRACT

Background : Stunting is a nutritional status category based on the Length/Height index according to Age (PB/you or TB/U) with a Z-score of < -2 SD (short and very short) and the national target for stunting toddlers in 2024 is $< 14\%$. According to the World Health Organization (WHO) in 2017, Indonesia is included in the third country with the highest prevalence in the South-East Asia Regional (SEAR). The average prevalence of stunting toddlers in Indonesia in 2005-2017 was 36.4%. One of the efforts that can be made to overcome this problem is by promoting health about stunting, it is hoped that it will be used to disseminate, sell or introduce health messages to the public, with the aim of changing behaviors, attitudes and piercings to behave in a healthy life.

Objective : To determine whether there is an influence of Health Promotion in Kricak Kidul Village, Tegalrejo. Yogyakarta City

Method: This type of research is quantitative research with a *pre-experimental* research design using *the One Group Pre-test Post-test Design*. This research will be conducted in March-July 2023. The population in this study was all mothers who had toddlers totaling 169 toddlers. Data analysis using *paired t-test* statistical tests if the data is normal, is used to determine the average score before and after the intervention is carried out. If the data is abnormal, the test used is the *Wilcoxon* test at a 95% confidence level

Results : Before health promotion was carried out, good knowledge was 25 people (39.7%), enough 38 people (60.3%). After health promotion, good knowledge of 31 people (49.2%) was enough 32 people (50.8%). there is an influence of health promotion on maternal knowledge in Kricak Kidul Village by using leaflet media with *p value* $0.000 > 0.05$. So it can be concluded that there is an influence before and after the health promotion of stunting.

Conclusion : There is an influence of health promotion on maternal knowledge in Kricak Kidul Village, Tegalrejo, Yogyakarta City with *p value* $0,000$

Keywords : *Leaflet, Health promotion, Stunting*

¹ Student of Public Health Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturers of Wira Husada Public Health Study Program Yogyakarta

³ Lecturers of Wira Husada Yogyakarta Public Health Study

PENDAHULUAN

Malnutrisi yaitu kondisi keterlambatan perkembangan ditandai dengan perawakan pendek. Penderita keterlambatan perkembangan biasanya mudah terserang penyakit, memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dari biasanya, dan memiliki produktivitas yang rendah. Pengetahuan ibu ada keterkaitannya dengan kejadian *stunting* yaitu dari pola asuh ibu yang berperan penting dalam menentukan kesehatannya anaknya. *Stunting* adalah kategori status gizi berdasarkan indeks Panjang Badan/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) dengan Z-score < -2 SD (pendek dan sangat pendek) dan target Nasional balita *stunting* di tahun 2024 adalah < 14%. *Stunting* merupakan masalah gizi yang bersifat kronis yang disebabkan oleh banyak faktor baik dari masalah kesehatan maupun di luar kesehatan dan berlangsung lama. *Stunting* berdampak pada gangguan kognitif dan resiko menderita penyakit degeneratif pada usia dewasa. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi Kesehatan [1].

Data tahun 2017 menunjukkan 22,2% balita atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*[2]. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *Stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%[3]. Data Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi *Stunting* mencapai 30,8%. Indonesia masuk dalam kategori wilayah dengan masalah *stunting* yang tinggi karena memiliki angka *stunting* lebih 30- 39%[4]. Prevalensi *Stunting* di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2021 sebanyak 9,83%[5].

Data Prevalensi dari Dinkes Kota Yogyakarta balita *stunting* di Kabupaten Kota Yogyakarta pada tahun 2021 sebanyak 12,9% dengan jumlah absolut 1.433 anak di tahun 2021. Data profil Kesehatan Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa puskesmas Tegalorejo menempati posisi pertama dengan jumlah kasus *Stunting* yaitu sebanyak 118 kasus [6]. Data Puskesmas Tegalorejo 2022 menyebutkan bahwa kejadian kasus *stunting* tertinggi berada di Kelurahan Kricak yaitu sebanyak 56 kasus (11,24%) terdapat 4 kampung dengan masing-masing jumlah kasus Jatimulyo 7,29% atau sebanyak 17 kasus, Kricak Kidul 13,01% atau sebanyak 22 kasus dan Bangunrejo 14,9% atau sebanyak 17 kasus. Data Posyandu Kelurahan Kricak menyebutkan bahwa jumlah balita di Kelurahan Kricak yaitu sebanyak 516 balita.

Penyebab *stunting* secara umum dapat dibagi 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi dan adanya infeksi yang diderita. Penyebab tidak langsung antara lain pola asuh yang kurang memadai, kurangnya kebersihan lingkungan, budaya yang tidak sesuai dengan kesehatan, pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau dan kurangnya ketersediaan pangan. *Stunting* memberi dampak pada individu, keluarga, masyarakat dan negara. Dampak *stunting* secara individu antara lain menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi otak secara permanen. Anak *stunting* mengalami kesulitan dalam belajar dan memiliki kemampuan motorik yang rendah.

Dari berbagai media atau alat bantu pendidikan, *leaflet* merupakan media yang paling banyak dan sering digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi saat pendidikan kesehatan. Karena *leaflet* berbentuk lembaran yang dilipat dan mudah dibawa kemana saja sehingga jika seseorang lupa apa yang sudah disampaikan maka bisa membacanya di *leaflet* [7]. *Leaflet* memiliki keunggulan yaitu, dapat disimpan dalam jangka waktu yang lama, dan bila lupa akan dapat dilihat dan dibuka kembali, dapat digunakan sebagai bahan rujukan, isi informasi dapat dipercaya karena dicetak dan dikeluarkan oleh instansi yang berwenang, jangkauannya jauh dan dapat membantu jangkauan media lain, bila diperlukan dapat dilakukan pencetakan ulang dan dapat digunakan sebagai bahan diskusi untuk kesempatan yang berbeda [8]. Berdasarkan penelitian, nilai rata-rata sikap sebelum diberi promosi kesehatan dengan media *leaflet* dibandingkan dengan nilai rata-rata sikap sesudah diberi promosi kesehatan dengan media *leaflet* juga mengalami peningkatan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada efektivitas promosi kesehatan dengan media *leaflet*.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan design penelitian *pre-Experimental* menggunakan rancangan *One Group Pre-test Post-test Design*. Pada penelitian ini melibatkan satu kelompok yang diberikan *pre-test*, lalu diberikan perlakuan dan diberi *post-test*. Penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *proporsional random sampling* dimana jumlah populasi dan sampel yaitu 63 ibu balita di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

Umur (tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
17-25 (Remaja akhir)	7	11,1
26-35 (Dewasa awal)	27	42,9
35-45 (Dewasa akhir)	24	38,1
36-55 (Lansia awal)	4	6,3
56-65 (Lansia akhir)	1	1,6
Total	63	100
Pendidikan :		
Tamat SD	7	11,1
SLTP	10	15,9
SLTA	35	55,6
Perguruan tinggi	11	17,5
Total	63	100
Pekerjaan :		
PNS/TNI/POLRI	2	3,2
Pegawai swasta	12	19,0
Pedagang	8	12,7
Petani/Buruh	1	1,6
Tidak Bekerja	40	63,5
Total	63	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan umur responden paling banyak pada usia 25-35 tahun sebanyak 27 orang (42,9%) dan yang paling sedikit berada pada umur 56-65 tahun sebanyak 1 orang (1,6%). Pendidikan paling banyak pada SLTA sebanyak 35 orang (55,6%) dan yang paling sedikit berada pada tamat SD sebanyak 7 orang (11,1%). Pekerjaan responden paling banyak pada tidak bekerja sebanyak 40 orang (63,5%) dan yang paling sedikit berada pada petani/buruh sebanyak 1 orang (1,6%).

Tabel 2 Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dilakukan Promosi Kesehatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan sebelum diberikan promosi Kesehatan		
Baik	25	39,7
Cukup	38	60,3
Total	63	100

Berdasarkan tabel 2 Hasil *pre-test* yang dilakukan pada Kampung Kricak Kidul, Tegalarjo, Kota Yogyakarta yaitu menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum dilakukan promosi Kesehatan lebih banyak pada kategori cukup sebanyak 38 orang (60,3%).

Tabel 3 Pengetahuan Ibu balita sesudah dilakukan promosi kesehatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan sesudah dilakukan promosi Kesehatan		
Baik	31	49,2
Cukup	32	50,8
Total	63	100

Berdasarkan tabel 3 Hasil *post-test* yang dilakukan pada Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita sesudah dilakukan promosi kesehatan lebih banyak pada kategori cukup 32 orang (50,8%)

Tabel 4 Pengaruh Promosi Kesehatan Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Promosi Kesehatan

Pengetahuan	Mean	Frekuensi (n)	Presentase (%)	<i>P value</i>
Sebelum	11,10			
Baik		25	39,7	
Cukup		38	60,3	
Total		63	100	0,000
Sesudah	13,59			
Baik		31	49,2	
Cukup		32	50,8	
Total		63	100	

Berdasarkan tabel 4 Hasil uji bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa hasil mean ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan, *pre-test* (11,10) dan *post-test* (13,59) sehingga dapat dikatakan ada pengaruh promosi kesehatan dengan nilai *p value*= 0,000 dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting* di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta. Pengetahuan ibu balita sebelum dilakukan promosi kesehatan kategori baik sebanyak 25 orang (37,7%) dan pengetahuan ibu balita sesudah dilakukan promosi kesehatan kategori baik 31 orang (49,2%).

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sebelum Diberikan Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* sebelum diberikan promosi Kesehatan dengan media *leaflet* adalah pengetahuan baik lebih banyak pada kategori cukup 38 orang (60,3%). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, sumber informasi, usia, minat, dan sikap. Pendidikan mempengaruhi

proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin besar juga kemungkinan informasi yang didapat dan semakin giat dan rajin orang tersebut belajar maka semakin banyak juga pengetahuan yang didapat. Semakin berkembangnya era zaman sekarang maka sumber informasi juga bisa didapat dari mana saja seperti televisi, radio, handphone, dan berbagai media lainnya, ini menandakan bahwa kemungkinan besar pengetahuan lebih mudah didapat tergantung dari setiap individu dalam melihat informasi yang ada. Pengetahuan juga bisa dilihat dari kategori usia semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin besar juga kekuatan mental dan psikologis dalam menerima setiap pengetahuan yang dilihat, selanjutnya minat juga berpengaruh dalam seseorang mendapatkan pengetahuan, niat yang lebih tinggi untuk mencari tahu apa yang belum diketahui lebih memungkinkan dibandingkan dengan seseorang yang berdiam dan mengharapkan pengetahuan dari satu arah, selanjutnya sikap kita mungkin terbentuk dari situasi atau budaya yang mengajarkan berbagai keberagaman, budaya sangat berpengaruh dalam seseorang mendapatkan pengetahuan semakin positif pemikiran dan keinginan untuk berkembang maka besar kemungkinan pengetahuan didapat tanpa harus mengganggu keakraban dalam berbudaya[9].

Hasil jawaban responden berdasarkan kuesioner sebelum dilakukan promosi kesehatan paling banyak menjawab benar adalah pernyataan nomor satu yaitu stunting adalah kondisi dimana tinggi badan balita ternyata lebih pendek dibandingkan tinggi badan balita lain pada umumnya (yang seusianya). Jawaban responden paling banyak salah adalah pernyataan nomor dua yaitu nafsu makan anak menurun adalah salah satu ciri-ciri stunting pada anak.

Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita tentang *stunting* sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media *leaflet* adalah pengetahuan baik lebih banyak pada kategori cukup 32 orang (50,8%). Pemberian penyuluhan dengan media *leaflet* merupakan salah satu metode dan media yang digunakan untuk dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu balita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Siallagan, 2021) yang meneliti tentang pengaruh penyuluhan oleh tenaga pelaksana gizi dengan media *leaflet* terhadap perilaku ibu dan pertumbuhan balita gizi kurang dikecamatan Tanjung Beringin, menyimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan dengan metode

ceramah dengan menggunakan poster dan leaflet dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita.

Hasil jawaban responden berdasarkan kuesioner sesudah dilakukan promosi kesehatan paling banyak menjawab benar adalah pernyataan nomor satu dan tiga yaitu stunting adalah kondisi dimana tinggi badan balita ternyata lebih pendek dibandingkan tinggi badan balita lain pada umumnya (yang seusianya) dan pertumbuhan tinggi badan balita lambat, pertumbuhan gigi lambat dan pendiam adalah ciri-ciri *stunting*. Jawaban responden paling banyak salah adalah pernyataan nomor tiga belas yaitu asupan gizi seimbang selama 1.000 hari pertama kehidupan adalah salah satu Upaya pencegahan *stunting*.

Pengaruh Promosi Kesehatan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang *Stunting*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yaitu ada peningkatan nilai rata-rata (2,51) sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan dengan media leaflet. Dan dapat disimpulkan juga bahwa ada pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan tentang *stunting* pada ibu di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta dengan nilai (*p value* 0,000). Dari hasil uji yang telah dilakukan dilihat dari nilai mean didapatkan nilai mean pre-test sebesar 11,10 dan setelah dilakukannya promosi kesehatan mengenai stunting didapatkan nilai mean sebesar 13,59, jika dilihat dari hasil tersebut ada peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan tentang *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfina[10] menyatakan bahwa terdapat pengaruh dari promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai *stunting*. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh H. B. Riata Sewa[11] menyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara promosi kesehatan dengan pengetahuan tentang pencegahan *stunting*.

Dari hasil kuisisioner penelitian menunjukkan bahwa nilai item pernyataan sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang *stunting* mengalami perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pada pernyataan dua mengalami peningkatan nilai sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan yaitu nafsu makan anak menurun adalah salah satu ciri-ciri *stunting* pada anak, dimana pernyataan ini bersifat *unfavourabel*. Berdasarkan penelitian Sri Mugianti[12] beranggapan asupan protein adekuat merupakan hal penting karena protein tidak hanya bertambah, tapi juga habis digunakan, sehingga masa sel tubuh dapat berkurang yang menghasilkan pertumbuhan terhambat. Asupan protein rendah dapat

dipengaruhi oleh penyakit infeksi yang terjadi pada anak *stunting* mengakibatkan kurangnya nafsu makan sehingga konsumsi makan pada anak menjadi berkurang. Begitupun dengan pernyataan bahwa mengonsumsi suplemen peninggi badan adalah salah satu cara pencegahan *stunting*, dimana pernyataan ini bersifat *unfavourabel*. Berbeda halnya dengan pernyataan yang mengalami penurunan sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan yaitu pernyataan nomor enam tentang kekurangan gizi sejak dalam kandungan bisa menjadi penyebab terjadinya *stunting*. Upaya perbaikan yang diperlukan untuk mengatasi *stunting* meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Upaya intervensi gizi spesifik difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan, karena penanggulangan *stunting* yang paling efektif dilakukan pada 1.000 HPK (periode emas atau periode kritis/*windows of opportunity*)[1]. Sehingga hasil data tersebut dapat diketahui nilai *ties* menunjukkan angka 4 artinya ada nilai pengetahuan responden sama dengan sejumlah 4 ibu balita.

Adanya kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akan menyebabkan seorang anak bertubuh pendek, proses ini dimulai dari dalam rahim hingga usia dua tahun. Setelah anak melewati usia dua tahun, maka usaha untuk memperbaiki kerusakan pada tahun-tahun awal sudah terlambat. Maka dari itu, status kesehatan dan gizi ibu hamil berperan penting dalam mencegah *stunting*. kebutuhan zat gizi selama hamil. Pengetahuan yang tidak memadai dan praktik yang tidak tepat merupakan hambatan terhadap peningkatan gizi. Pada umumnya, orang tidak menyadari pentingnya gizi selama kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan. Perempuan sering tidak menyadari pentingnya gizi mereka sendiri[13]. Hal ini perlu adanya edukasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu tentang *stunting*.

Kuisisioner penelitian menunjukkan bahwa *stunting* dipengaruhi salah satunya oleh pengetahuan gizi ibu dan asupan ibu. Asupan ibu terutama saat hamil merupakan salah satu faktor yang berperan penting. Gizi janin bergantung sepenuhnya pada ibu, sehingga kecukupan gizi ibu sangat memengaruhi kondisi janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang kurang gizi atau asupan makanan kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan[14]. Asupan makanan selama hamil berbeda dengan asupan sebelum masa kehamilan. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) diperlukan tambahan 300 kkal perhari selama kehamilan. Penambahan protein 20g/hr; lemak 10 g/hr dan karbohidrat

40g/hr selama kehamilan serta mikronutrisi lainnya untuk membantu proses pertumbuhan janin di dalam kandungan[15].

Dari hasil kuisioner penelitian ini membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian promosi kesehatan menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan ibu balita tentang *stunting* di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta. Terjadinya perubahan pengetahuan menjadi lebih baik dikarenakan pemberian promosi Kesehatan menggunakan media *leaflet* sehingga pesan dan informasi dapat diterima ibu balita. Pendidikan kesehatan juga akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang. Dimana Pendidikan Kesehatan dengan penyuluhan salah satu cara untuk merubah pengetahuan menjadi lebih baik dalam kesehatan[9].

Melalui penyuluhan kesehatan akan terjadi proses komunikasi dan pertukaran informasi antara petugas kesehatan dengan kelompok sasaran. Proses komunikasi dan pertukaran informasi ini akan berjalan efektif apabila pendidikan kesehatan direncanakan dengan baik, menggunakan metode yang tepat dengan dukungan media atau alat peraga yang sesuai. Promosi Kesehatan mengupayakan agar perilaku individu, kelompok, atau masyarakat mempunyai pengaruh positif terhadap pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan[16].

Hal ini dapat dibuktikan dalam data bahwa pada sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang *stunting*, hasil pengetahuan mempunyai nilai skor yang meningkat setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, Sehingga penyuluhan kesehatan efektif untuk merubah pengetahuan ibu balita tentang *stunting*. Semakin tinggi pengetahuan ibu yang memiliki anak usia prasekolah maka akan semakin mudah ibu menerapkan informasi kesehatan tersebut. Jika pengetahuan ibu baik akibatnya ia mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga memenuhi syarat gizi seimbang sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting* pada anak.

Kuisioner penelitian menunjukkan bahwa responden berdasarkan umur yang pengetahuan baik adalah pada umur dewasa awal 26-35 tahun yaitu 48,4%. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap anak lahir pendek, dan salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Ibu dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko tinggi terhadap ancaman kesehatan dan kematian pada ibu ataupun janin yang dikandungnya baik selama kehamilan, persalinan, maupun nifas[17]. Usia reproduksi yang optimal untuk perempuan yaitu usia 20-35 tahun karena pada usia tersebut perempuan berada pada usia subur sehingga energi yang dimilikinya pun lebih banyak [18]. Usia ibu yang terlalu muda (< 20 tahun) masih dalam proses pertumbuhan sehingga perkembangan

fisik belum sempurna termasuk organ reproduksinya. Pada usia ini, peredaran darah menuju serviks dan uterus masih belum sempurna sehingga dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin yang dikandungnya[19].

Seorang ibu yang hamil pada usia < 20 tahun tidak punya pengalaman dan pengetahuan yang cukup untuk memperhatikan kehamilan, begitupun usia ibu yang terlalu tua (>35 tahun) saat hamil cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya[20]. Selain itu, pada usia ini mulai mengalami penurunan daya serap zat gizi sehingga asupan makanan tidak seimbang serta mengalami penurunan daya tahan tubuh pada ibu yang mulai menginjak usia 35 tahun keatas sehingga akan berisiko mengalami berbagai penyakit.

Responden berdasarkan pendidikan yang pengetahuan baik paling banyak pada SLTA sebanyak 58,1%. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah tingkat pendidikan ibu. Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga[21]. Responden berdasarkan pekerjaan yang pengetahuan baik paling banyak pada tidak bekerja (IRT) sebanyak 54,8%. Dilihat dari jenis pekerjaannya dimana tidak bekerja yang paling tinggi, dimana sudah seharusnya ibu mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan kondisi anaknya dan bisa mencegah terjadinya *stunting*.

Hal ini juga tidak luput dari peran kader Kesehatan di Kampung Kricak Kidul dalam penurunan angka *stunting* sudah cukup optimal, dimana para kader di Kampung Kricak Kidul setiap bulan melakukan posyandu di setiap RW. Melakukan penimbangan, pengukuran BB dan TB pada balita. Selain itu para kader di Kampung Kricak Kidul juga mengikuti kegiatan yang diadakan oleh puskesmas Tegalrejo berupa pemantauan langsung terhadap balita yang mengalami stunting dan turut serta dalam pendampingan pemberian edukasi terhadap ibu Balita mengenai *stunting* yang dilakukan oleh petugas Kesehatan.

Dari data yang didapat sumber informasi tentang *stunting* para ibu balita di Kampung Kricak Kidul adalah melalui kegiatan yang diadakan oleh puskesmas dimana selain kader Kesehatan, para ibu balita di Kampung Kricak Kidul juga turut hadir dalam mengikuti penyuluhan dan edukasi tentang apa itu *stunting*. Selain itu, para ibu balita juga mengetahui informasi tentang *stunting* melalui internet. Dengan teknologi yang sudah semakin canggih para ibu dapat mengakses informasi tentang *stunting*.

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan ibu di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta tentang *stunting* sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media *leaflet* pengetahuan baik 25 (39,7%) dan cukup 38 (60,3%).
2. Tingkat pengetahuan ibu di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta tentang *stunting* sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media *leaflet* pengetahuan baik 31 (49,2%) dan cukup 32 (50,8%).
3. Ada pengaruh promosi kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan *stunting* pada ibu di Kampung Kricak Kidul, Tegalrejo, Kota Yogyakarta dengan nilai *p value* = 0,000.

SARAN

1. Bagi Puskesmas
Lebih meningkatkan sosialisasi tentang gizi melalui posyandu dan melakukan pemantauan secara berkala untuk mencegah terjadinya *stunting*
2. Bagi Responden
Responden lebih memperkaya wawasan terkhususnya mempelajari fakta yang berkaitan dengan *stunting* baik itu cara pencegahan dan ciri-ciri dengan memantau perkembangan balita
3. Bagi Kader Kesehatan
Mengoptimalkan peran kader dalam rujukan ke pelayanan kesehatan apabila ditemukan kasus *stunting*
4. Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya bisa melanjutkan judul dan tema tentang *stunting* ini dan bisa menambah variabel seperti sikap dan perilaku ibu terkait *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes, *Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI stunting balita pendek*. Jakarta Selatan, 2016.
- [2] A. Ernawati, "media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting," *Media Inf. penelitian, pengembangan dan IPTEK*, vol. 18, 2022.
- [3] WHO, Unicef, and W. B. Group, *Levels and trends in child malnutrition*. Geneva, 2017.
- [4] Kemenkes, *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Badan Penelitian

- dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, 2018.
- [5] Dinkes D.I Yogyakarta, *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta*. Yogyakarta, 2021.
- [6] Dinkes Kota Yogyakarta, *Profil Kesehatan Kota Yogyakarta*. 2022.
- [7] Fatmawati T.Y, “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan ISPA pada balita di posyandu,” *J. Ilm. Univ. Batanghari Jamb*, vol. 17, 2017.
- [8] E. N. Pulungan, “Pengaruh Media Poster dan Leaflet terhadap Peningkatan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Penggunaan Minyak Goreng di Kota Binjai. Universitas Sumatera Utara,” 2016.
- [9] S. Notoadmojo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta, 2014.
- [10] Alfina Ayunda Damayanti, *pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting didesa tanjung wangi*. Bandung, 2021.
- [11] H. B. Riata Sewa, Marjes Tumurang, “Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap Ibu dengan tindakan pencegahan Stunting oleh Kader posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Bailang Kota Manado,” *Kesmas*, vol. 8, 2019.
- [12] Sri Mugianti, “Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar,” *J. NERS DAN KEBIDANAN*, 2018.
- [13] Unicef Indonesia, *Ringkasan kajian gizi ibu dan anak*. 2012.
- [14] I. Picauly and S. M. Toy, “Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, Ntt,” *J. Gizi dan Pangan*, vol. 8, no. 1, p. 55, 2013, doi: 10.25182/jgp.2013.8.1.55-62.
- [15] M. C. A. – I. (MCAI), “Stunting dan Masa Depan Indonesia,” 2016, [Online]. Available: <http://www.mcaindonesia.go.id>.
- [16] Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta, 2010.
- [17] I. D. Amalia and S. M. K. Dina Putri Utami Lubis, “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship Between Mother’S Knowledge on Nutrition and the Prevalence of Stunting on Toddler,” *J. Kesehat. Samodra Ilmu*, vol. 12, no. 2, pp. 146–154, 2021.
- [18] dan E. Monita, Suhaimi, “Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau,” *Jom FK*, vol. 3, p. 1, 2016.
- [19] S. Nugraha and T. Wibawa Manuaba, “Pengetahuan Tentang Sadari Pada Pasien Kanker Payudara (Camammae) Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Dan Rumah Sakitprima Medika Bali November 2012,” *Intisari Sains Medis*, vol. 3, no. 1, pp. 23–25, 2015, doi: 10.15562/ism.v3i1.61.

- [20] L. Chirande *et al.*, “Determinants of stunting and severe stunting among under-fives in Tanzania: Evidence from the 2010 cross-sectional household survey,” *BMC Pediatr.*, vol. 15, no. 1, pp. 1–13, 2015, doi: 10.1186/s12887-015-0482-9.
- [21] A. Arida, Sofyan, and K. Fadhiela, “Analysis of Household Food Security Based on Proportion of Food Expenditure and Energy Consumption (Case Study on Farmer Households Participating in the Food Independent Village Program in Indrapuri District, Aceh Besar District),” *J. Agrisep Unsyiah*, vol. 16, no. 1, pp. 20–34, 2015.

