

PENERAPAN SKRINING STUNTING *EDUCATION* TERHADAP KEMAMPUAN ORANG TUA BALITA DI RSIA SITI KHADIJAH KOTA GORONTALO**Dewi Modjo^{1*}, Sofiyah Tri Indriyaningsih², Ramlawaty Nai³**¹⁻³Universitas Muhammadiyah Gorontalo

E-mail Korespondensi: dewimodjo@umgo.ac.id

Disubmit: 25 Mei 2023

Diterima: 28 Mei 2023

Diterbitkan:

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i4.10228>**ABSTRACT**

Stunting is a condition where there is a lack of nutrient intake during the golden period, not caused by growth hormone disorders or caused by certain diseases. Parents play a role in the maturity of the growth and development of children and are important for the early development of a child by stimulating children's development from an early age. This study aims to analyze the application of stunting education screening to the abilities of parents of toddlers at RSIA Siti Khadijah, Gorontalo City. This research is a quantitative study using the One group pre-test and post-test design which provides treatment or intervention to research subjects and then the effect of the treatment is measured and analyzed. This sampling uses total sampling with a total of 6 samples. The results of the analysis of the ability of parents of toddlers before and after being given stunting screening education. From the results of statistical tests on the variable ability of parents of toddlers before being educated, the value is obtained with a difference in mean value of 1.33 and after being given stunting screening education is 2.00 with a standard deviation value before being given education is 0.516 and the standard deviation value after is 0.632.

Keywords: Application, Education, Stunting, Parental Abilities**ABSTRAK**

Stunting merupakan keadaan kondisi kurangnya asupan zat gizi pada masa periode emas, bukan disebabkan oleh kelainan hormon pertumbuhan maupun yang diakibatkan oleh penyakit tertentu. Orang tua berperan dalam kematangan pertumbuhan dan perkembangan anak dan penting untuk perkembangan awal seorang anak dengan melakukan stimulasi perkembangan anak sejak dini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan skrining stunting *education* terhadap kemampuan orangtua balita Di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *One group pre-test and post-test design* yang memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Pengambilan sampel ini menggunakan total sampling dengan jumlah 6 sampel. Hasil analisis Kemampuan orang tua balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi skrining stunting Dari hasil uji statistik pada variabel Kemampuan Orang tua balita sebelum dilakukan edukasi di dapatkan nilai dengan perbedaan nilai mean adalah 1.33 dan setelah diberikan

edukasi skrining stunting adalah 2.00 dengan nilai standar deviasi sebelum diberikan edukasi adalah 0.516 dan nilai standar deviasi setelah adalah 0.632.

Kata Kunci: Penerapan, *Education*, *Stunting*, Kemampuan Orang Tua

PENDAHULUAN

Stunting atau gagal tumbuh merupakan suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat jangka panjang pada masa pertumbuhan dan perkembangan balita sejak awal masa kehidupan yang dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur <-2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. Kondisi stunting dapat dilihat sejak balita berusia dua tahun. Stunting merupakan keadaan kondisi kurangnya asupan zat gizi pada masa periode emas, bukan disebabkan oleh kelainan hormon pertumbuhan maupun yang diakibatkan oleh penyakit tertentu (Teja, 2019).

Menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) 2020, prevalensi balita pendek diseluruh dunia pada tahun 2019 sebesar 21,3% atau sebanyak 144 juta, kemudian naik menjadi 22% atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Prevalensi balita stunting usia di bawah lima tahun (balita) di Asia Tenggara Timor Leste menempati urutan pertama sebesar 48,8% dan Indonesia menempati urutan kedua sebesar 31,8%. Kemudian, Kamboja sebesar 29,9% dan Filipina 28,7%. Adapun tingkat prevalensi stunting terendah yaitu Singapura sebesar 2,8% (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, Prevalensi stunting ini telah mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya. Angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 3,3% dari 27,7%

atau 6,53 juta pada tahun 2019 turun menjadi 24,4% atau 5,33 juta pada tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi di Indonesia menunjukkan hasil bahwa angka stunting mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2019. Beberapa Provinsi yang memiliki prevalensi balita *stunting* tertinggi yakni Nusa Tenggara Timur (37,8%), Aceh (33,2%), Nusa Tenggara Barat (31,4%), Sulawesi Tenggara (30,2%), Kalimantan Barat (29,8) dan Gorontalo (29%) (Kemenkes RI, 2021).

Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 Provinsi Gorontalo menempati urutan ke 10 yang tertinggi prevalensi stunting sebesar 29%. Angka ini mengalami penurunan sebesar 5,9% dibandingkan pada tahun 2019 sebesar 34,89%. Untuk prevalensi balita stunting di Kabupaten/Kota di Provinsi tahun 2021 yakni Kabupaten Pohuwato menempati urutan pertama sebesar (34,6%), disusul oleh Kabupaten Boalemo (29,8%), Kabupaten Gorontalo Utara (29,5%), Kabupaten Gorontalo (28,3%) dan Kota Gorontalo (26,5%). Sedangkan yang menempati urutan terendah yaitu Kabupaten Bone Bolango sebesar (25,1%) (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021).

Stunting berhubungan dengan resiko kesakitan serta kematian, hambatan perkembangan motorik dan mental sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus agar tidak menimbulkan resiko yang dapat merugikan hasil akhir tumbuh kembang anak saat dewasa nanti. Maka pantauan TB dan BB balita harus diperhatikan sejak

bayi. Deteksi ini sangat dibutuhkan untuk memberikan terapi dini sehingga harapannya akan memiliki hasil yang lebih baik dan resiko yang dapat merugikan anak seperti masalah mental, kurang dalam kemampuan motorik dan lemah fisik dapat diatasi lebih dini. Pengukuran panjang dan tinggi badan perlu diukur secara berkala, (Izah et al., 2021).

Orang tua berperan dalam kematangan pertumbuhan dan perkembangan anak dan penting untuk perkembangan awal seorang anak dengan melakukan stimulasi perkembangan anak sejak dini. Stimulasi dini efektif dilakukan pada anak usia *toddler* yang memiliki rasa ingin tahu yang tinggi karena anak mulai belajar tentang memahami lingkungan disekitarnya dan berusaha mengontrol orang-orang yang berada disekitarnya melalui kemarahan, penolakan, dan tindakan keras kepala (Santi Kresni Anggarwati, Yuli Kusumawati, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan *education* skrining stunting terhadap kemampuan orangtua balita Di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pertumbuhan dan perkembangan pada balita?
2. Bagaimana kemampuan orang tua dalam melakukan skrining stunting pada balita?
3. Apakah ada peningkatan penerapan edukasi skrining stunting terhadap kemampuan orangtua balita?

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Stunting

Stunting merupakan suatu keadaan kondisi fisik yang tidak normal, atau tubuh yang kurang tinggi/pendek menurut usianya, yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (Latief & Al, 2021).

Penyebab Terjadinya Stunting

- a. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatandan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan.
- b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC- *Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Fakta lain mengatakan bahwa 2 dari 3 orang ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai.
- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.
- d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Beberapa penyebab seperti masih ada rumah tangga di Indonesia yang buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih (Paskalia Tri Kurniati, 2020).
- e. Makanan pendamping ASI (MP-ASI)
Salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi adalah terhentinya pemberian ASI dan pemberian MP-ASI yang tidak cukup. WHO

(2007) merekomendasikan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif 6 bulan pertama kehidupan dan di lanjutkan dengan pengenalan MP-ASI dengan terus memberikan ASI sampai usia 2 tahun. MP-ASI terlalu dini (<4 bulan) beresiko menderita kejadian stunting. Pemberian makanan pada bayi dan anak merupakan landasan yang penting dalam proses pertumbuhan di seluruh dunia sekitar 30% anak dibawah 5 tahun mengalami stunting merupakan konsekuensi dari praktek pemberian makanan yang buruk dan infeksi berulang. Ketika ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, makanan pendamping ASI harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi balita selama periode umur 18-24 bulan.

- f. **Imunisasi**
Imunisasi merupakan suatu proses yang menjadikan seseorang kebal atau dapat melawan terhadap penyakit infeksi. Pemberian imunisasi biasanya dalam bentuk vaksin. Vaksin merangsang tubuh anak membentuk sistem kekebalan yang digunakan untuk melawan infeksi atau penyakit. Imunisasi Hepatitis B (HB-0), Imunisasi BCG- Imunisasi DPT-HB-Hib, Polio 2, Imunisasi DPT-HB-Hib 2, Polio3, Imunisasi DPT-HB-Hib 3, Polio 4, dan IPV ,Imunisasi campak/MR, Imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan dan MR lanjutan.
- g. **Berat bayi lahir rendah (BBLR)**
Berat bayi lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai berat bayi ketika lahir kurang dari 2500 gram dengan batas atas 2499 gram (WHO). Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terutama yang berkaitan

dengan inu selama masa kehamilan.

- h. **Asupan makanan (konsumsi energi dan protein)**
Asupan makanan berkaitan dengan kandungan nutrisi (zat gizi) yang terkandung didalam makanan yang dimakan. Dikenal 2 jenis nutrisi yaitu makro nutrisi dan mikro nutrisi. Makro nutrisi merupakan nutrisi yang menyediakan kalori atau energy, diperlukan untuk pertumbuhan, metabolisme, dan fungsi tubuh lainnya. Mikro nutrisi (Zat gizi) merupakan bagian yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan nutrisi yang baik berhubungan dengan peningkatan kesehatan balita. Tanpa nutrisi yang baik akan mempercepat terjadinya stunting selama usia 1-18 bulan.

Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi pada balita di bagi menjadi dua yaitu jangka pendek dan jangka panjang. dalam jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik serta gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah sakit dan risiko tinggi terjadinya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Atikah, Rahayu, 2018).

Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018):

- a. Ibu hamil dan bersalin yaitu intervensi pada 1.000 hari pertama kelahiran, Mengupayakan jaminan mutu *Ante Natal Care* (ANC) terpadu, Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, menyelenggarakan program pemberian makanan Tinggi Kalori, Protein dan Mikronutrien (TKPM), Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), Pemabrantasan kecacingan, meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam buku KIA, menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, Penyuluhan dan pelayanan KB.
- b. Balita yaitu pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita, Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, memberikan pelayanan kesehatan yang optimal,
- c. Anak usia sekolah yaitu : melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), menguatkan kelembagaan Tim pembina UKS, menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS), memberlakukan sekolah kawasan bebas rokok dan narkoba.
- d. Remaja yaitu : meningkatkan penyuluhan untuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak

merokok dan mengonsumsi narkoba, pendidikan kesehatan reproduksi.

- e. Dewasa muda yaitu : penyuluhan dan pelayanan Keluarga Berencana (KB), deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), meningkatkan penyuluhan PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok dan mengonsumsi narkoba.

Patofisiologi stunting

Pemantauan status gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% diatas batasan yang ditetapkan WHO (20%) penelitian Ricardo Bhutta tahun 2013 menyebutkan balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita didunia dan menyebabkan 55 juta anak kehilangan masa hidup sehat setiap tahun.

Kekurangan gizi waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 hari pertama kelahiran). Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral serta buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Faktor pola asuh ibu yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan pada balita juga menjadi penyebab anak stunting apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik.

Skrining Stunting

Deteksi dan Intervensi dini stunting merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pemantauan dan deteksi stunting anak usia dini merupakan bagian dari tanggung

jawab petugas kesehatan puskesmas bekerja sama dengan kader posyandu di wilayah kerjanya masing-masing (Yuliani, Yunding, et al., n.d.). Tujuan skrining yaitu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Perkembangan yang dideteksi adalah motorik/gerak kasar, motorik/gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Nim, 2019).

Data kondisi stunting didapatkan dengan pengukuran antropometri. Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (supariasa,2020).

Tabel 1. Kategori ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3SD
	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	-3SD sd <-2SD
	Berat badan normal	-2SD sd + 1SD
	Resiko berat badan lebih ¹	>+1SD
Panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3SD sd <-2SD
	Normal	-2SD sd + 3SD
	Tinggi ²	>+3SD
Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3SD sd <-2SD
	Gizi baik (normal)	-2sd SD +1SD
	Beresiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	>+1SD sd +2SD
	Gizi lebih	>+2SD sd +3SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	>+3SD

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *One group pre-test and post-test design* yang memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan desain *pre post testgroup design*. Desain ini digunakan untuk membandingkan

hasil sebelum dan setelah penerapan *education* skrining stunting terhadap kemampuan orang tua balita RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo. Obyek pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki balita usia 0 sampai 5 tahun di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo yang melakukan kunjungan imunisasi maupun rawat inap di ruang anak dengan waktu pelaksanaan ini dilaksanakan pada tanggal 10 januari 2023.

Sampel yang digunakan yaitu *Total sampling* yang berjumlah sebanyak 6 orang tua balita.

Kriteria Inklusi :Ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun,Ibu yang melakukan kunjungan imunisasi dan

rawat inap di ruang anak RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo,Ibu yang bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi :Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Usia	F	%
17-25 (dewasa awal)	2	33.3
26-35 (dewasa akhir)	4	66.7
Total	6	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 1 dapat di ketahui bahwa umur responden sebagian besar berada pada kategori 26-35 tahun yaitu sebanyak

4 responden (66.7%), dan responden berada pada kategori 17-25 tahun yaitu berjumlah 2 responden (33.3)

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	F	%
SD	1	16.6
SMP	1	16.6
SMA	3	50
Perguruan Tinggi	1	16.6
Total	6	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 diketahui tingkat pendidikan dasar berjumlah 1 responde (16.6%), dan tingkat pendidikan menengah pertama berjumlah 1 responden (16.6%),

tingkat yang paling dominan dengan pendidikan menengah atas sebanyak 3 responden (50%), dan tingkat pendidikan perguruan tinggi berjumlah 1 responden (16.6%).

Tabel 4 Kemampuan orang tua balita sebelum diberikan edukasi skrining stunting (*Pre Test*)

<i>Pre Test</i>	F	%
KURANG	4	66.7
CUKUP	2	33.3
Total	6	100.0

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan keterangan tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat kemampuan kurang berjumlah 4 responden dengan presentase

66.7%, tingkat kemampuan responden cukup berjumlah 2 responden dengan presentase 33.3%.

Tabel 5 Kemampuan orang tua balita sesudah diberikan edukasi skrining stunting (Post Test)

Post Test	F	%
KURANG	1	16.7
CUKUP	3	50.0
BAIK	2	33.3
Total	6	100

Berdasarkan keterangan tabel 4 dapat diketahui bahwa tingkat kemampuan Kurang berjumlah 1 responden dengan presentase 16.7%, berkemampuan cukup

berjumlah 3 responden dengan presentase 50.0%, dan kemampuan baik berjumlah 2 responden dengan presentase 33.3%.

Tabel 6 Distribusi Nilai Rata-rata Kemampuan orang tua balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi skrining stunting

Variabel	Mean	Median	Standar Deviasi
Kemampuan orang tua balita			
Sebelum	1.33	1.00	0.516
Sesudah	2.00	2.00	0.632

Dari hasil uji statistik pada kemampuan orang tua terdapat peningkatan sebelum di berikan edukasi skrining stunting dengan perbedaan nilai mean 1.33 dan setelah di berikan edukasi skrining stunting adalah 2.00 sedangkan nilai median sebelum di berikan edukasi

skrining stunting 1.00, dan setelah di berikan edukasi skrining stunting di dapatkan nilai median 2.00. Sehingga dapat disimpulkan terdapat peningkatan bahwa orang tua yang berkemampuan baik meningkat.

Tabel 7 Hasil analisis Kemampuan orang tua balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi skrining stunting

No	Variabel	Mean	SD	SE	n
1	Kemampuan Orang tua balita				
	Sebelum	1.33	0.516	211	6
	Sesudah	2.00	0.632	258	

Dari hasil uji statistik pada variabel Kemampuan Orang tua balita sebelum dilakukan edukasi di

dapatkan nilai dengan perbedaan nilai mean adalah 1.33 dan setelah diberikan edukasi skrining stunting

adalah 2.00 dengan nilai standar deviasi sebelum diberikan edukasi adalah 0.516 dan nilai standar deviasi setelah adalah 0.632. sehingga dapat disimpulkan terdapat peningkatan kemampuan orang tua sebelum dan sesudah diberikan education skrining stunting terhadap kemampuan orang tua balita.

PEMBAHASAN

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berada pada kategori 26-35 tahun yaitu sebanyak 4 responden yang didapatkan usia 26 tahun 2 responden, usia 28 tahun 1 responden, dan usia 36 tahun sebanyak 1 responden (66.7%). Menurut asumsi penulis usia menjadi salah satu karakteristik responden yang dapat mempengaruhi atau indikator pengalaman yang dimiliki. Usia dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap serta pola pikir seseorang.

Sehingga semakin tua umur dari responden maka pengalaman dan informasi yang di dapatpun akan semakin banyak, sehingga akan memiliki tingkat pengetahuan yang semakin baik pula. Selain itu, semakin bertambah usia seseorang juga akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga akan semakin bijaksana. Disisi lain, meskipun semakin cukup usia tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Menurut teori umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Usia seseorang juga mempengaruhi

terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan aktif serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. (Podo Yuwono., 2017)

Secara kognitif, kebiasaan berfikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tebgah. Notoadmodjo menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usis akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Sesuai teori tersebut peneliti berasumsi , umur 26-35 tahun merupakan umur dimana seseorang dianggap telah matur, baik secara fisiologis, psikologis dan kognitif.

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan yang paling dominan dengan Pendidikan Menengah Atas sebanyak 3 responden (50%). Pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. (Agus Warseno., 2019)

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki oleh seorang ibu sebagian besar kategori menengah atas. Orang tua yang mempunyai pendidikan yang tinggi maka mengolah informasi yang bermanfaat bagi dirinya dan keluarganya, yang berkaitan dengan cara mangasuh anak, menjaga kesehatan anak, pendidikan serata yang lainnya. Dalam hal konsumsi

makanan juga demikian. Dengan ayah dan ibu yang berpendidikan yang tinggi, akan mampu mendidik anak-anaknya agar berperilaku makan dengan baik. Ilmu pendidikan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal. Adanya kemudahan dalam mendapatkan informasi dan berbagai sumber melalui media promosi kesehatan baik dari media massa cetak, media elektronik dan juga petugas kesehatan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru sebagai sarana komunikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmandiani Dalam penelitiannya menjelaskan bahwa ibu yang memiliki anak dengan stunting didapatkan tingkat pendidikan SMA (65%).

c. Tingkat kemampuan ibu Sebelum (*pre test*) diberikan *education* skrining stunting

Berdasarkan hasil penelitian (*Pre Test*) diketahui tingkat kemampuan kurang berjumlah 4 responden dengan presentase 66.7%, tingkat kemampuan responden cukup berjumlah 2 responden dengan presentase 33.3%. Saat penelitian dilaksanakan peneliti mengumpulkan ibu balita dalam satu ruangan kemudian diberikan penyuluhan dan diberikan kuesioner *pre test* untuk melihat pengetahuan ibu terkait status gizi balita. Setelah kuesioner *pre test* diisi dan di kembalikan kepada peneliti, selanjutnya ibu balita diberikan penyuluhan. Penyuluhan tersebut dilakukan dengan menggunakan alat bantu atau media yang berupa lcd dan leaflet serta demonstrasi. Setelah penyuluhan selesai diberikan lagi kuesioner yang berisi pertanyaan yang sama (*post test*) untuk mengukur nilai

pengetahuan ibu setelah diberikan penyuluhan.

Dari hasil penelitian mengenai penerapan *education* skrining stunting terhadap kemampuan orang tua balita, sebelum diberikan edukasi di dapatkan bahwa rata-rata orang tua belum mengetahui dan memahami terkait stunting. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan "what". pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan apa sesuatu itu (Notoatmodjo, 2010). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang dimiliki dari seseorang tidak lepas dari pengalaman yang telah didapatkan khususnya *stunting*, karena sebagian besar responden mengungkapkan belum mengetahui tentang *stunting* secara mendalam. *Stunting* pada masa anak-anak berhubungan dengan keterlambatan perkembangan motorik dan tingkat kecerdasan yang lebih rendah, *stunting* juga dapat menyebabkan depresi fungsi imun, perubahan metabolik, rendahnya nilai kognitif dan rendahnya nilai akademik.

Menurut (Dwitama et al., 2018) permasalahan balita dengan *stunting* atau pendek disebabkan karena beberapa faktor, faktor utama yang menyebabkan balita *stunting* atau pendek adalah asupan ASI (Air Susu Ibu) dan asupan pelengkap yang tidak optimal, infeksi berulang dan kekurangan zat gizi mikro. Peneliti berpendapat bahwa pemahaman mengenai *stunting* yang di ukur pada penelitian ini diantaranya yaitu pengertian, pemicu, tanda serta gejala, dampak, upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang dilakukan jika anak mengalami *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Rahmawati., 2019) pengetahuan tentang *stunting* yang di ukur dalam penelitian melalui

kuesioner meliputi pengertian pemicu, tanda gejala, pencegahan dan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting.

Menurut (Yunita., 2019) yang menyatakan mayoritas narasumber memiliki pengetahuan cukup atau sedang sebanyak 66%. Menurut (Wahyani., 2015) pada penelitiannya tentang relasi karakteristik keluarga dengan stunting pada balita menjelaskan tingkat pengetahuan bisa terpengaruh dari beberapa faktor yakni intelegensi, usia, sosial, budaya, informasi, lingkungan, pengalaman dan pendidikan. Menurut (Yuneta., 2019) dalam hasil penelitiannya, pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan. Pemahaman ibu merupakan hal utama dalam manajemen rumah tangga, hal ini akan member pengaruh sikap seseorang ibu pada saat memilih bahan makanan yang hendak di santap oleh keluarganya.

Faktor-faktor dari pengetahuan meliputi, umur seseorang, sebab umur seseorang dapat sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, kemudian pendidikan yang semakin tinggi diharapkan dapat menjadi modal manusia (pengetahuan) akan semakin baik. Selanjutnya adalah sumber informasi, pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi apapun, bukan hanya di lembaga pendidikan saja, tetapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, bahkan keluarga dan teman-teman. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Edwin et al yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting pada kategori cukup sebanyak 113 orang (48,7%), kategori baik sebanyak 59 orang (25,4%), kategori kurang sebanyak 60 orang (25,9%).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik

kemampuan seseorang tentang stunting maka semakin kecil kemungkinan orang tersebut memiliki balita dengan kejadian stunting, sedangkan responden yang memiliki kemampuan kurang baik memiliki resiko besar mempunyai balita yang mengalami stunting dikarenakan ibu sulit untuk mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mengatasi stunting pada balita.

d. Tingkat kemampuan orang tua Sesudah (*post*) diberikan *education* skrining stunting

Berdasarkan hasil penelitian (*Post Test*) diketahui bahwa tingkat kemampuan Kurang berjumlah 1 responden dengan presentase 16.7%, berkemampuan cukup berjumlah 3 responden dengan presentase 50.0%, dan kemampuan baik berjumlah 2 responden dengan presentase 33.3%. Selain itu di dapatkan hasil uji statistik nilai mean 2.17 dan nilai median *post test* 2.00. Dari hasil penelitian mengenai penerapan *education* skrining stunting terhadap kemampuan orang tua balita, setelah diberikan edukasi di dapatkan bahwa rata-rata orang tua sebagian besar telah mengetahui dan memahami terkait stunting. Sehingga dapat disimpulkan terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *education* skrining stunting terhadap kemampuan orang tua balita.

Tingkat pengetahuan ibu berdasarkan sumber informasi melalui edukasi yang merupakan hal penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait penguatan fungsi keluarga. Edukasi dilakukan melalui penyuluhan atau pelatihan dan demonstrasi. Penelitian yang dilakukan oleh (Herawati., 2020) melalui pengabdian masyarakat yang melibatkan kader

posyandu, tenaga kesehatan dan masyarakat memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang penguatan fungsi keluarga dan pengasuh 1000 hari pertama kelahiran.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan signifikan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang skrining stunting melalui media. Media yang di gunakan berupa lcd, leaflet dan demonstrasi skrining stunting yang memiliki banyak keunggulan, salah satunya adalah dapat diterima karena mengaitkan langsung dengan indera penglihatan dan pendengarannya.

e. Analisis sebelum (*Pre-Test*) dan sesudah (*Post-Test*) Penerapan Skrining Stunting *Education* Terhadap Kemampuan Orang Tua Balita

Dari hasil penelitian mengenai Penerapan Skrining Stunting *Education* Terhadap Kemampuan Orang Tua Balita. Sebelum (*pre-test*) diberikan edukasi kesehatan skrining stunting di dapatkan bahwa rata-rata orang tua balita belum mengetahui dan memahami stunting dengan nilai mean 1.33 . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Risna Sewa., 2019) dengan judul pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu di wilayah kerja puskesmas bailing kota manado. Berdasarkan uraian di atas peneliti menganalisis bahwa secara keseluruhan responden sebelum diberikan edukasi kesehatan belum mampu memahami stunting dengan benar, dimana responden belum bisa menjawab pertanyaan melalui lembar kuesioner dengan tepat.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Paskalia Tri Kurniati., 2021) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian stunting pada balita di puskesmas sungai durian kabupaten sintang.

Berdasarkan pembahasan di atas peneliti berasumsi sebelum intervensi penerapan skrining stunting *education* terhadap kemampuan orang tua balita di ketahui bahwa keseluruhan responden yaitu orang tua balita, dimana sebagian besar responden belum mampu memahami stunting yang di dapatkan tingkat pengetahuan melalui alat ukur lembar kuesioner.

Sedangkan dari hasil penelitian mengenai Penerapan Skrining Stunting *Education* Terhadap Kemampuan Orang Tua Balita. Sesudah (*post-test*) diberikan edukasi kesehatan skrining stunting di dapatkan bahwa rata-rata orang tua balita telah mengetahui dan memahami stunting dengan nilai mean 2.17. Sehingga dapat disimpulkan terdapat peningkatan antara pengetahuan sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi Penerapan *Education* Skrining Stunting Terhadap Kemampuan Orang Tua Balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Herawati., 2020) melalui pengabdian masyarakat yang melibatkan kader posyandu, tenaga kesehatan dan masyarakat memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang penguatan fungsi keluarga dan pengasuh 1000 hari pertama kelahiran.

Berdasarkan hasil penelitian setelah dilakukan edukasi tingkat pengetahuan orang tua meningkat. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu tanggungjawab

keperawatan. Pendidikan kesehatan yang paling efektif untuk orang tua adalah dengan memberitahu pada orang tua balita tentang anaknya yang sangat beresiko dengan kejadian stunting, sehingga orang tua dapat berfikir mana yang baik dan mana yang buruk untuk anak mereka sendiri. Pemberian edukasi kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tua apabila dalam penyampaiannya menggunakan media ataupun metode yang tepat. Salah satu media edukasi yang digunakan yakni dengan menggunakan media demonstrasi skrining stunting yaitu dengan menggunakan Centimeter, timbangan bayi dan tinggi badan (TB) menggunakan microtoise. Hal ini sejalan dengan penelitian (Khoiriyah Isni., 2019) dengan judul pelatihan pengukuran status gizi balita sebagai upaya pencegahan stunting sejak dini pada ibu di dusun randugunting, sileman, DIY.

Menurut asumsi peneliti pemberian edukasi kesehatan dengan metode demonstrasi menjadi lebih berkesan yang lebih signifikan jika dibandingkan dengan metode seperti ceramah dan menampilkan gambar. Selain itu penggunaan metode ini juga akan menciptakan suasana belajar (promosi kesehatan) menjadi lebih menarik dan dapat mampu menyita perhatian. Maka dengan pemberian promosi kesehatan dengan metode ceramah dan demonstrasi menjadi lebih berkesan dan mampu member kesan yang lebih signifikan.

KESIMPULAN

Hasil analisis Kemampuan orang tua balita sebelum dan sesudah diberikan edukasi skrining stunting Dari hasil uji statistik pada variabel Kemampuan Orang tua balita sebelum dilakukan edukasi di

dapatkan nilai dengan perbedaan nilai mean adalah 1.33 dan setelah diberikan edukasi skrining stunting adalah 2.00 dengan nilai standar deviasi sebelum diberikan edukasi adalah 0.516 dan nilai standar deviasi setelah adalah 0.632

Hasil penelitian ini menunjukkan ada peningkatan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang skrining stunting melalui media. Media yang di gunakan berupa lcd, leaflet dan demonstrasi skrining stunting yang memiliki banyak keunggulan, salah satunya adalah dapat diterima karena mengaitkan langsung dengan indera penglihatan dan pendengarannya.

Saran

1. Bagi Profesi Ners

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan. Selain itu hasil penelitian ini juga dapat menjadi sesuatu yang bernilai positif bagi profesi ners.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi kontribusi kepada tenaga kesehatan mengenai peran tenaga kesehatan dalam mendukung penurunan kasus-kasus stunting khususnya pada balita.

3. Bagi Ibu

Dari data yang didapatkan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai skrining stunting pada balita

DAFTAR PUSTAKA

Agus Eka Nurma Yuneta, Hardiningsih, Fresthy Astrika Yunita. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo

- Kabupaten Karanganyar."Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran"
- Agus Warseno, Hidayatus Solihah (2019). Tingkat Pendidikan Ibu Memiliki Hubungan Dengan Status Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Prasekolah. E-Mail: Gusmotivation@Gmail.Com
- Anita Rahmawati, Thatit Nurmawati, Liliani Permata Sari. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Orangtua Tentang Stunting Pada Balita. - Artikel Journal-500-2224-3-Pb
- Atikah, Rahayu, Dkk. (2018). Stunting Dan Upaya Pencegahannya. In Buku Stunting Dan Upaya Pencegahannya.
- Blora, J. K. (2022). Perbedaan Penggunaan Lingkaran Gizi Antropometri-Suprihatin (Liga-Sph) Dan Grafik Tb/U Buku KIA Terhadap Kecepatan Ketepatan Skrining Stunting. 13, 154-159.
- Dwitama, Et. Al (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyuwangi. 844-Journal-5668-1-10-2021.
- Ika Desi Amalia, (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. 153-Article-571-1-10-20211119
- Izah, N., Hidayah, S. N., & Maulida, I. (2021). Upaya Skrining Dini Stunting Melalui Pemberdayaan Kader Dan Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita. Jurnal Pkm Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), 48. <https://doi.org/10.30998/jurnalpkm.v4i1.5859>
- Herawati (2020). Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo. 733-1373-1-Sm.Pdf
- Latief, S., & Al, J. P. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan. 01(1), 7-12.
- Kemenkes Ri. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Ri, 301(5), 1163-1178.
- Kemenkes Ri. (2020). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak.
- Khoiriyah Isni (2019) Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Oleh Kader Posyandu Diwilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado. (Rutler, +3. Jurnal+Rista+(80-88)
- Nim, S. (2019). Oleh: Susmiyati Nim : P1337424418098. Candra Wahyuni, Sst., M. Kes. Pandua Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun.
- Oktaviani, N. P. W., Lusiana, S. A., Sinaga, T. R., Simanjuntak, R. R., Louis, S. L., Andriani, R., Putri, N. R., Mirania, A. N., Rokhmah, L. N., Kusumawati, I., & Others. (2022). Siaga Stunting Di Indonesia. Yayasan Kita Menulis. <https://books.google.co.id/books?id=Ypvceaaaqbaj>
- Paskalia Tri Kurniati, S. S. T. M. K. S. S. K. M. M. K. (2020). Stunting Dan Pencegahannya. Penerbit Lakeisha. <https://books.google.co.id/books?id=980oeaaaqbaj>
- Purnamasari, M., & Rahmawati, T. (2021). Literature Review

- Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan Pendahuluan. 10.
- Putra Angina, Podo Yuwono, (2017). Program Studi Keperawatan/Stikes Gombang. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat. The University Research Colloquium 2017
- Rahmawati 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Orangtua Tentang Stunting Pada Balita. 500-2224-3-Pb.Pdf
- Reber. (2016) Upaya Pemerintah Dalam Program Posyandu Terhadap Peningkatan Kesehatan Anak
- Rista Sewa, Marjes Tamurang, Harvani Boky. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Stunting Oleh Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado
- Santi Kresni Anggarwati, Yuli Kusumawati, K. E. W. (2018). Quality Time Ibu Bekerja Dan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler Di Day Care Kota Surakarta. The 7th University Research Colloquium 2018, 9-21.
- Tahun, U., Wahyuni, C., & Kes, M. (N.D.). Tumbuh Kembang Anak (Pp. 1-56).
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pusat Penelitian Badan Keahlian Dpr Ri, Xi(22), 13-18.
- Tri Herlina Sari Rahayu, Roro Lintang Suryani, Tin Utami 2021. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. Vol.4no1 Tahun 2021
- Yogi Subandra Dwitama, Yenni Zuhairini, Julistio Djas. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Makanan Pendamping Asi Terhadap Balita Pendek Usia 2 Sampai 5 Tahun Di Kecamatan Jatinangor. -8185
- Yuliani, E., Yunding, J., & Haerianti, M. (N.D.). Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng (Health Cadre Training About Early Detection Of Stunting Toddler In Betteng Village). 41-46.
- Yuliani, E., Khaerianti, M., Harli, K., & Barat, U. S. (N.D.). Skrining Stunting Dan Perkembangan Pada Anak. 102-106.