

EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN "BOOKLET RANTING" TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK IBU DALAM MERAWAT BADUTA STUNTING

The Effectiveness of Health Education With The "Ranting Booklet" on The Level of Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in Treating Stunting Children

Murti Ani^{1*}, Yanik Muyassaroh², Dina Dewi Anggraini³

^{1,2,3} Prodi Kebidanan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang

Jl. Gatot Subroto No.119, Blora, Jawa Tengah, 58213, Indonesia

¹Email: animurti89@gmail.com (081225116081), yanikmuyass@gmail.com (085726971995),
dewidina90@gmail.com (082230057103)

*Corresponding Author

Tanggal Submission: 15 Desember 2022, Tanggal diterima: 30 Desember 2022

Abstrak

Masa baduta (anak usia bawah dua tahun) merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi salah satunya adalah stunting. Penanganan yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan perawatan yang tepat, terutama praktik pemberian makanan. Pengetahuan tentang perawatan baduta stunting dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan berbagai macam media, diantaranya yaitu booklet. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dengan booklet ranting terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam merawat baduta stunting. Penelitian yang dilakukan adalah kuasi eksperimen dengan pre-post control group design dengan rancangan cross sectional. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan booklet ranting (perawatan stunting) dan variabel terikatnya adalah tingkat pengetahuan, sikap, praktik. Teknik pengambilan sampel adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah: 30 responden yang terdiri dari 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok perlakuan. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dengan media booklet ranting, sedangkan pada kelompok kontrol hanya dengan metode ceramah. Analisis data penelitian menggunakan independent t-test. Seluruh data berdistribusi normal, dan hasil uji independent t-test untuk pengetahuan diperoleh nilai p 0.000, sikap nilai p 0.003, dan praktik nilai p 0.001. Berdasarkan hasil analisis data maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan booklet ranting efektif meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam merawat baduta stunting.

Kata Kunci: pendidikan kesehatan, booklet, stunting

Abstract

The under-2-year-old children are vulnerable to nutritional problems, one of which is stunting. The most effective handling is to provide proper care, particularly in feeding practices. Knowledge about the care of stunting babies can be provided through health education using various media, including booklets. The purpose of this study was to determine the effectiveness of health education using ranting booklets on the level of knowledge, attitudes, and practices of mothers in caring for stunted babies. The research conducted was quasi-experimental with a pre-post control group design and a cross-sectional design. The independent variable in this study was health education with Ranting Booklets (stunting care), and the dependent variable was the level of knowledge, attitude, and practice. The sampling technique is total sampling. This study included 30 respondents divided into 15 control groups and 15 treatment groups. The intervention was carried out by providing health education using the lecture method and Ranting Booklets as media, while the control group only used the lecture method. Analysis of research data using an independent t-test. The data were normally distributed, and the results of the independent t-test for knowledge obtained a p-value of 0.000, an attitude p-value of 0.003, and a practice p-value of 0.001. Based on the results of the data analysis, it can be concluded that health education with Ranting Booklets is effective in increasing the knowledge, attitudes, and practices of mothers in caring for stunted children.

Keywords: health education, booklet, stunting

PENDAHULUAN

Sehat dapat mencakup pengertian yang sangat luas, selain bebas dari penyakit tetapi juga tercapainya keadaan kesejahteraan baik fisik, mental dan sosial. Masalah kesehatan anak masih merupakan masalah nasional yang perlu mendapat prioritas utama karena sangat menentukan kualitas sumber daya manusia pada generasi mendatang.

Masa balita merupakan periode emas pertumbuhan fisik, intelektual, mental dan emosional anak. Pada usia tersebut terjadi proses pertumbuhan, perkembangan yang sangat pesat, dan terjadi aktivitas fisik yang cukup tinggi. Pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) tersebut merupakan masa yang menentukan kesehatan dan kecerdasan seseorang serta dapat mempengaruhi fungsi memori, konsentrasi, pengambilan keputusan, intelektual, mood, dan emosi seorang anak di kemudian hari. Apabila asupan gizi tidak terpenuhi dengan baik maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan (Welasasih & Wirjatmadi, 2012).

Masa baduta (bawah dua tahun) merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi salah satunya adalah stunting. Stunting merupakan masalah gizi utama yang dapat berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat dalam suatu negara. Stunting adalah kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting menurut WHO Child Growth Standart didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Stunting dapat didiagnosis melalui indeks antropometrik tinggi badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada ibu pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak terpenuhi dengan baik (TNP2K, 2017).

Di tengah pandemi Covid-19, kasus stunting masih menjadi prioritas pemerintah dalam suatu target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu menghilangkan masalah kelaparan dan malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Setiap tahun, terdapat 5.2 juta wanita hamil di Indonesia. Rata-rata bayi lahir adalah 4.9 juta tiap tahun dan tiga dari sepuluh anak di Indonesia mengalami stunting (Haskas Y, 2020).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2021, prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,4%. Dengan demikian, hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami stunting. Sebanyak 20.9% anak berusia di bawah lima tahun (balita) di Jawa Tengah mengalami stunting. Dari 34 kabupaten/kota di Jawa Tengah, terdapat 14 kabupaten/kota dengan proporsi balita stunting di atas angka provinsi. Sedangkan 21 kabupaten/kota lainnya memiliki prevalensi di bawah angka provinsi. Kabupaten Blora tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi balita stunting di atas angka provinsi Jawa Tengah, yakni mencapai 21.5%.

Kerangka kerja konseptual WHO memungkinkan dilakukannya tinjauan literatur yang menyeluruh tentang faktor-faktor penentu anak stunting di Indonesia. Faktor rumah tangga dan keluarga bahwa perawakan pendek ibu, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, rendahnya pendidikan ibu, dan rendahnya kekayaan rumah tangga adalah faktor penentu terdekat dari anak stunting di Indonesia. Empat penelitian menemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan stunting anak (Beal et al, 2018).

keluarga bahwa perawakan pendek ibu, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, rendahnya pendidikan ibu, dan rendahnya kekayaan rumah tangga adalah faktor penentu terdekat dari anak stunting di Indonesia. Empat penelitian menemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan stunting anak (Beal et al, 2018).

Faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetic (Aridiyah, Rohmawati, dan Ririanty; 2015). Salah satu penanganan pertama yang bisa dilakukan untuk anak dengan tinggi badan di bawah normal yang didiagnosis stunting, yaitu dengan memberikannya pola asuh yang tepat. Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita.

Pengetahuan tentang perawatan balita stunting bisa diberikan melalui pendidikan kesehatan dengan berbagai macam media, salah satunya yaitu booklet. Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar. Booklet merupakan salah satu media cetak yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan. Booklet "Ranting" (perawatan stunting) bermanfaat untuk mempermudah seorang ibu mendapatkan berbagai informasi tentang perawatan anak, meliputi informasi tentang stunting, ASI eksklusif, MPASI berkualitas, pemenuhan gizi balita, resep olahan makanan yang tinggi protein (abon ayam dan nugget lele), pemantauan pertumbuhan balita. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas pendidikan kesehatan dengan media booklet ranting terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam merawat baduta stunting.

METODE PENELITIAN

Bagian metode penelitian ini berisi jenis penelitian, pendekatan, populasi, sampel teknik sampling, waktu dan tempat penelitian, instrumen penelitian, teknik pengambilan data dan analisis data

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan pre-post control group design dengan rancangan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki baduta stunting (anak umur bawah dua tahun) di Kabupaten Blora tahun 2022. Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta stunting (anak umur bawah dua tahun) di Desa yang menjadi lokus stunting Kabupaten Blora tahun 2022, yaitu Desa Sendangwungu dan Desa Purworejo. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: 1) ibu yang mempunyai baduta stunting umur 0-24 bulan, 2) bisa membaca dan menulis, 3) bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: 1) Responden yang mengundurkan diri. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah: 30 responden yang terdiri dari 15 kelompok kontrol (Desa Sendangwungu) dan 15 kelompok perlakuan (Desa Purworejo).

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Blora pada tahun 2022. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan dengan booklet ranting (perawatan stunting) dan variabel terikatnya adalah tingkat pengetahuan, sikap, praktik. Pada kelompok kontrol, pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah, sedangkan pada kelompok perlakuan pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan menggunakan media edukasi booklet ranting (perawatan stunting). Analisis data penelitian menggunakan independent t-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden pada penelitian ini sebanyak 30 orang, yang terdiri dari 15 orang kelompok intervensi dan 15 orang kelompok kontrol dengan karakteristik seperti terlihat pada tabel.1 berikut ini.

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik responden | Kelompok kontrol (n=15) | | Kelompok perlakuan (n=15) | |
|-------------------------|-------------------------|-------|---------------------------|-------|
| | f | % | f | % |
| Umur | | | | |
| <20 tahun | 2 | 13,33 | 3 | 20 |
| 20-35 tahun | 9 | 60 | 7 | 46,67 |
| >35 tahun | 4 | 26,67 | 5 | 33,33 |
| Pendidikan | | | | |
| SD | 2 | 13,33 | 3 | 20 |
| SMP | 11 | 73,34 | 10 | 66,67 |
| SMA | 2 | 13,33 | 2 | 13,33 |
| Pekerjaan | | | | |
| Bekerja | 9 | 60 | 11 | 73,33 |
| Tidak bekerja | 6 | 40 | 4 | 26,67 |
| Paritas | | | | |
| P1 | 8 | 53,33 | 10 | 66,67 |
| P2 | 4 | 26,67 | 3 | 20 |
| P3 | 3 | 20 | 2 | 13,33 |
| ASI | | | | |
| Eksklusif | | | | |
| Ya | 1 | 6,67 | 2 | 13,33 |
| Tidak | 14 | 93,33 | 13 | 86,67 |
| Umur anak | | | | |
| 6-8 bulan | 1 | 6,67 | 2 | 13,33 |
| 9-11 bulan | 3 | 20 | 1 | 6,67 |
| 12-24 bulan | 11 | 73,33 | 12 | 80 |

Berdasarkan tabel.1 diketahui bahwa sebagian besar umur responden adalah 20-35 tahun yaitu pada kelompok kontrol sebanyak 9 orang (60.00%) dan pada kelompok perlakuan 7 orang (46.67%). Sebagian besar pendidikan responden adalah SMP yaitu pada kelompok kontrol sebanyak 11 orang (73.34%) dan pada kelompok perlakuan sebanyak 10 orang (66.67%). Sebagian besar responden bekerja yaitu pada kelompok kontrol sebanyak 9 orang (60.00%) dan pada kelompok perlakuan sebanyak 11 orang (73.33%) .

Sebagian besar responden memiliki paritas P1 pada kelompok kontrol sebanyak 8 orang (53.33%) dan pada kelompok perlakuan sebanyak 10 orang (66.67%). Sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif pada kelompok kontrol sebanyak 14 orang (93.33%) dan pada kelompok perlakuan sebanyak 13 orang (86.67%). Sebagian besar umur anak responden adalah 12-24 bulan yaitu pada kelompok kontrol sebanyak 11 orang (73.33%) dan pada kelompok perlakuan sebanyak 12 orang (80.00%).

Kondisi awal subjek antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol perlu dibandingkan untuk mengetahui homogenitas subjek antara kedua kelompok. Tabel distribusi karakteristik subjek menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan umur, pendidikan, pekerjaan, paritas, pemberian ASI eksklusif, umur anak antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Uji normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan Shapiro-Wilk. Uji normalitas data pretest pengetahuan pada kelompok kontrol $0.204 > 0.05$, dan kelompok perlakuan $0.103 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal. Uji normalitas data pretest sikap pada kelompok kontrol didapatkan hasil signifikansi sebesar $0.229 > 0.05$, dan kelompok perlakuan $0.755 > 0.05$ sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal. Uji normalitas data pretest praktik pada kelompok kontrol didapatkan hasil signifikansi sebesar $0.059 > 0.05$ dan kelompok perlakuan $0.373 > 0.05$, sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal, sehingga uji analisis data menggunakan uji parametrik.

Analisis data untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol dan perlakuan dapat dilihat pada tabel.2 berikut ini.

Tabel 2. Uji Perubahan Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

| Pengetahuan | Kelompok Kontrol | | | Kelompok Perlakuan | | | P |
|-------------------|----------------------|------|---------------|----------------------|------|---------------|----------------------|
| | Min | Maks | Rerata± SD | Min | Maks | Rerata ± SD | |
| Pretest | 30 | 60 | 44.00±8.904 | 25 | 60 | 40.00±10.522 | p=0.000 ^b |
| Posttest | 50 | 75 | 61.67±7.237 | 65 | 95 | 82.33±7.037 | p=0.000 ^b |
| Δskor pengetahuan | 5 | 35 | 17.667±2.5292 | 15 | 60 | 42.333±3.4457 | p=0,000 ^b |
| P | p=0,000 ^a | | | p=0,000 ^a | | | |

Keterangan :

a = paired t-test

b = independent t-test

Berdasarkan tabel.2 dapat dilihat bahwa pendidikan kesehatan menggunakan booklet ranting secara statistik bermakna dalam meningkatkan skor tingkat pengetahuan pada kelompok perlakuan yaitu $p 0.000 < 0.05$. Peningkatan skor pengetahuan tentang perawatan baduta stunting juga terjadi pada kelompok kontrol saat post-test yaitu $p 0.000 < 0.05$. Berdasarkan output nilai Sig.Levene's test for Equality of Variance adalah sebesar 0.199 maka dapat diartikan bahwa varians data selisih skor tingkat pengetahuan pretes dan postes pada kelompok kontrol dan perlakuan adalah homogen atau sama.

Berdasarkan selisih skor tingkat pengetahuan pretes dan postes pada kelompok kontrol dan perlakuan menggunakan uji independent t-test didapatkan hasil nilai p sebesar $0.000 < 0.05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti pendidikan kesehatan dengan media edukasi booklet ranting efektif meningkatkan pengetahuan.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa selisih skor tingkat pengetahuan pretes dan postes pada kelompok kontrol dan perlakuan menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan hasil lebih baik pada kelompok perlakuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harizal, Neherta, & Yeni, (2021), diketahui bahwa pendidikan kesehatan gizi pada ibu hamil dapat mencegah stunting pada balita dengan adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik ibu hamil. Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat. Penelitian menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara pola pengasuhan dengan stunting. Perilaku pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian stunting. Oleh karena itu, upaya perbaikan stunting dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak, maka asupan makan anak juga dapat diperbaiki, yaitu dengan konseling gizi.

Pemilihan media tidak dapat dipungkiri menjadi salah satu faktor daya tarik bagi ibu untuk mengetahui materi tentang perawatan baduta stunting. Berdasarkan hasil penelitian Mayasari dan Wahyono (2016) bahwa media booklet efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Keunggulan media booklet adalah mudah dibawa kemana-mana, dapat dibaca atau digunakan sewaktu-waktu, menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkan lebih murah dibandingkan dengan media audio dan visual. Booklet dapat memuat teks dan gambar lebih banyak dibanding media promosi kesehatan yang lain, seperti folder, poster, atau leaflet.

Analisis data untuk mengetahui perubahan sikap sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol dan perlakuan dapat dilihat pada tabel.3 berikut ini.

Tabel 3. Uji Perubahan Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

| Sikap | Kelompok Kontrol | | | Kelompok Perlakuan | | | P |
|--------------|----------------------|------|---------------|----------------------|------|---------------|----------------------|
| | Min | Maks | Rerata±SD | Min | Maks | Rerata±SD | |
| Pretest | 15 | 29 | 22.67±4.337 | 15 | 29 | 22.00±4.472 | p=0.003 ^b |
| Posttest | 28 | 40 | 33.53±3.852 | 36 | 50 | 43.00±4.472 | p=0.003 ^b |
| Δ skor sikap | 1 | 25 | 10.867±7.9720 | 7 | 35 | 21.000±8.9443 | p=0,003 ^b |
| P | p=0,000 ^a | | | p=0,000 ^a | | | |

Keterangan :

a = paired t-test

b = independent t-test

Berdasarkan tabel.3 dapat dilihat bahwa pendidikan kesehatan dengan media edukasi booklet ranting secara statistik bermakna dalam meningkatkan skor sikap pada kelompok perlakuan yaitu $p = 0.000 < 0.05$. Peningkatan skor sikap tentang perawatan baduta stunting juga terjadi pada kelompok kontrol saat post-test yaitu $p = 0.000 < 0.05$. Berdasarkan selisih skor sikap pretes dan postes pada kelompok kontrol dan perlakuan menggunakan uji independent t-test didapatkan hasil nilai p sebesar $0.003 < 0.05$. Hal ini berarti pendidikan kesehatan dengan media edukasi booklet ranting efektif meningkatkan sikap responden.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa selisih skor sikap pretes dan postes pada kelompok kontrol dan perlakuan menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan hasil lebih baik pada kelompok perlakuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indrawati, Damayanti, & Nurjanah (2016) bahwa ada perbedaan sikap pra penyuluhan dengan sikap post penyuluhan tentang peningkatan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Nadhifah (2020) bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap pencegahan stunting pada perempuan pra-nikah. Menurut Dewi dan Wawan (2010) sikap bisa dipengaruhi beberapa faktor karena sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial, sehingga masih bisa bersifat tertutup. Menurut Allport dalam Notoatmodjo (2012) bahwa sikap yang utuh dipengaruhi oleh pengetahuan, berpikir, dan keyakinan serta emosi dan memegang peranan yang penting dalam pembentukan sikap. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat memengaruhi evaluasi diri dan keinginan untuk berubah dari dalam diri seseorang yang belum diwujudkan secara terbuka. Perwujudan tertutup tersebut dinamakan perubahan sikap. Perubahan sikap ini telah dibuktikan pada penelitian ini dengan peningkatan sikap pada kelompok ibu yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media edukasi booklet ranting.

Analisis data untuk mengetahui perubahan praktik sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol dan perlakuan dapat dilihat pada tabel.4 berikut ini.

Tabel 4. Uji Perubahan Skor Praktik Sebelum dan Sesudah Perlakuan Pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

| Praktik | Kelompok Kontrol | | | Kelompok Perlakuan | | | P |
|----------------|------------------|------|----------------------|--------------------|------|----------------------|----------------------|
| | Min | Maks | Rerata± SD | Min | Maks | Rerata± SD | |
| Pretest | 10 | 60 | 34.67±13.558 | 10 | 60 | 36.00±12.984 | p=0.001 ^b |
| Posttest | 50 | 70 | 59.33±7.988 | 60 | 100 | 80.00±11.339 | p=0.001 ^b |
| Δ skor praktik | 10 | 50 | 24.667±13.0201 | 20 | 70 | 44.000±16.3881 | p=0,001 ^b |
| <i>P</i> | | | p=0,000 ^a | | | p=0,000 ^a | |

Keterangan :

a = paired t-test

b = independent t-test

Berdasarkan tabel.4 dapat dilihat bahwa pendidikan kesehatan dengan media edukasi booklet ranting secara statistik bermakna dalam meningkatkan skor praktik pada kelompok perlakuan yaitu sebesar $p = 0.000 < 0.05$. Peningkatan skor praktik perawatan baduta stunting juga terjadi pada kelompok kontrol saat post-test yaitu $p = 0.000 < 0.05$. Berdasarkan selisih skor praktik pretes dan postes pada kelompok kontrol dan perlakuan menggunakan uji independent t-test didapatkan hasil nilai p sebesar $0.001 < 0.05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media edukasi booklet ranting terhadap praktik.

Penelitian Kabir, dkk (2017) menyebutkan bahwa pengetahuan dan praktik pemberian makan pada anak sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Artinya walaupun seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang tinggi namun pada praktik pemberian makan kurang baik maka tidak akan mendukung secara penuh terhadap pengawasan asupan gizi anak. Praktik pemberian makan yang baik pada anak penting untuk diterapkan khususnya untuk ibu yang memiliki anak usia bawah dua tahun untuk menghindari masalah gizi, karena anak baduta masih rentan terkena penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari, dkk (2016) yang menyebutkan bahwa anak baduta sangat rentan terkena penyakit karena sistem imun yang belum terbentuk dengan sempurna.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, Subandriani, & Yuniarti (2020) bahwa penyuluhan menggunakan booklet dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik secara signifikan. Pemilihan media komunikasi dalam pendidikan kesehatan yang tepat mampu memberikan informasi yang mudah diterima dan mudah diingat oleh peserta sehingga mendorong keinginan peserta untuk mengetahui dan akhirnya mendapatkan pemahaman yang lebih baik. Media pendidikan kesehatan dibuat berdasarkan prinsip bahwa pengetahuan yang ada pada setiap manusia diterima atau ditangkap melalui panca indera, semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin banyak dan semakin jelas pengetahuan yang diperoleh. Media komunikasi adalah sarana yang sangat penting untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang mampu memberikan informasi kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan.

Booklet “Ranting” (perawatan stunting) berisi berbagai informasi tentang perawatan anak, meliputi informasi tentang stunting, ASI eksklusif, MPASI berkualitas, pemenuhan gizi balita, resep olahan makanan yang tinggi protein (abon ayam dan nugget lele), pemantauan pertumbuhan balita. Menurut Notoatmodjo (2012), tingkatan dalam praktik :1) Respons terpimpin (guided responses), merupakan suatu tindakan yang dilakukan sesuai dengan urutan yang benar, seseorang mampu melakukan suatu tindakan dengan sistematis, dari awal hingga akhir; 2) Mekanisme (mechanism), seseorang yang dapat melakukan tindakan secara benar urutannya, makan akan menjadi kebiasaan baginya untuk melakukan tindakan yang sama; 3) Adopsi (adoption), suatu tindakan yang sudah berkembang atau termodifikasi dengan baik disebut adopsi. Praktik dalam penelitian ini adalah kemampuan ibu untuk merawat baduta

stunting dengan pola asuh yang tepat, diantaranya pemberian makanan bernutrisi kepada baduta stunting setiap harinya (seperti memberikan makanan tinggi protein yaitu abon ayam, nugget lele, dan lain-lain), membawa balita ke Posyandu setiap bulannya untuk dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk memantau tumbuh kembangnya.

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dengan pengetahuan yang baik tentang perawatan baduta stunting maka akan timbul suatu pemahaman mengenai pentingnya nutrisi yang tepat dan selanjutnya akan timbul pula pola asuh yang tepat pada anak sehingga timbul suatu perilaku dalam hal ini adalah praktik merawat baduta stunting.

SIMPULAN DAN SARAN

Pendidikan kesehatan dengan booklet ranting efektif meningkatkan pengetahuan ($p < 0.000 < 0.05$), efektif meningkatkan sikap ($p < 0.003 < 0.05$), efektif meningkatkan praktik ibu dalam merawat baduta stunting ($p < 0.001 < 0.05$). Adapun saranya adalah dalam memberikan pendidikan kesehatan sebaiknya menggunakan media yang tepat agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang yang telah memberikan pembiayaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- Dewi dan Wawan. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Harizal, N., Neherta, M., & Yeni, F. (2021). Upaya pencegahan stunting pada balita menggunakan intervensi pendidikan kesehatan gizi pada ibu hamil. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 151-168.
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 154-157.
- Hestuningtyas, T. R., & Noer, E. R. (2014). Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak stunting usia 1-2 tahun di kecamatan semarang timur (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Indrawati, N. D., Damayanti, F. N., & Nurjanah, S. (2016). Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil resiko tinggi dengan penyuluhan berbasis media. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 1, No. 1).
- Kabir, A., & Maitrot, M. R. L. (2017). Factors influencing feeding practices of extreme poor infants and young children in families of working mothers in Dhaka slums: A qualitative study. *PloS one*, 12(2)

- Mayasari, M. L., & Wahyono, B. (2016). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan dengan Metode Ceramah disertai Pemanfaatan Media Booklet dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Pneumonia Pada Balita di Kelurahan Bandarharjo Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang Tahun 2014. *Unnes Journal of Public Health*, 5(1), 29-35.
- Nadhifah, W. H. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Pencegahan Stunting Pada Perempuan Pra-Nikah Di Bangkalan Madura (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Rahmawati, U., Subandriani, D. N., & Yuniarti, Y. (2020). Pengaruh Penyuluhan Dengan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Higiene Perorangan Pada Penjamah Makanan. *JURNAL RISET GIZI*, 8(1), 6-10.
- Welasasih D.B. dan Wirjatmadi R.B. (2012) Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*, (8)3:99-104
- Wulandari, W., Budiastutik, I., & Alamsyah, D. (2016). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi. *Jumantik*, 3(2).