

Efektivitas Media *Booklet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Dalam Pencegahan Risiko Stunting

Dwipa Awara Veony¹, Erick Zicof¹, Evi Maria Lestari Silaban¹, Neni Fitra Hayati¹, Nindy Audira Nadira¹

¹ Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Padang, Padang

Abstrak

Latar belakang: Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia dibawah lima tahun akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Nagari Batang Barus memiliki prevalensi stunting sebesar 41,5% di wilayah Kabupaten Solok pada tahun 2021. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko stunting.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method*, penelitian kualitatif menggunakan studi kasus eksploratif dengan wawancara mendalam, informan pada penelitian ini yaitu ibu balita, ahli gizi dan ahli desain. Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi experiment* melalui pendekatan *one group pretest and posttest* melalui kuesioner, sampel penelitian ditentukan menggunakan *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* sebanyak 72 responden. Lokasi penelitian di Jorong Kayu Aro Nagari Batang Barus Kabupaten Solok.

Hasil: Hasil penelitian kualitatif dihasilkan media *booklet* yang sesuai dengan responden dengan menggunakan langkah P proses. Hasil penelitian kuantitatif menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan *booklet* sebesar 9,07 dan 12,13, sedangkan rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebesar 43,82 dan 51,21. Hasil dari statistik terdapat peningkatan secara bermakna pada pengetahuan ($p\text{-value} = 0,001$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,001$).

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian adalah ada efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko stunting. Diharapkan agar media *booklet* dapat dijadikan sebagai media pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap pencegahan risiko stunting.

Kata kunci: *Booklet*, Ibu, Stunting, Pengetahuan, Sikap

The Effectiveness *Booklet* On Increasing Knowledge and Attitud of Mothers of Toddler in Stunting

Abstract

Background: Stunting is a condition of failure to thrive in children under five years of age due to chronic malnutrition and recurrent infections. Batang Barus has prevalence stunting by 41.5% in the Solok area in 2021. The purpose of this study was to determine the effectiveness of *booklet* on increasing the knowledge and attitude of mothers of toddler in stunting risk prevention.

Methods: This research is *mixed method* researeh, qualitative research was *explorative case studies* with *in-depth* interviews, informants in this study were mother of toddler, nutritionists and design experts. While quantitative research uses like an experiment through approach *one group pretest and posttest* through a questionnaire, research sample was determined using *nonprobability sampling* with *purposive sampling* as many as 72 respondents. The research location was in Kayu Aro Batang Barus Solok.

Results: The results qualitative research in *booklet* that were in accordance the respondents with process steps. The results quantitative showed the was knowledge before and after intervention using *booklet* 9.07 and 12.13, while the average attitude before and after the intervention was 43.82 and 51.21. The result of statistics that there is a significant increase in knowledge ($p\text{-value}=0.001$) and attitude ($p\text{-value}=0.001$).

Conclusion: The conclusion of the study is that there is effectiveness of *booklet* to increase the to knowledge and attitude of mother of toddler in stunting risk prevention. It is suggested that *booklet* can be used a learning in increasing the knowledge and attitudes of mother of toddler about stunting risk prevention.

Keywords: *Booklet*, Mother, Stunting, Knowledge, Attitude

PENDAHULUAN

Salah satu ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan dan produktivitas kerja yang tinggi, ketiga hal tersebut dipengaruhi oleh status gizi.¹ Anak yang pendek atau sangat pendek disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh dalam waktu yang relatif lama. Anak yang kekurangan asupan gizi sejak lahir sampai balita dipastikan anak ini mempunyai tinggi badan yang pendek (*stunting*).²

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO). Menurut Kemenkes (2018), *stunting* adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya dan anak yang menderita *stunting* akan lebih rentan terhadap penyakit ketika beranjak dewasa.³

Pada tahun 2020 sebanyak 22% atau sekitar 149,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 sebesar 32,6% dan 2017 sebesar 22,8% atau sekitar 150,8 juta. Sebagian besar balita *stunting* di dunia berasal dari Benua Afrika 31,7%, disusul dengan Asia 30,1% dan Mediterania Timur 26,2%.⁴ Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah 0,9% pada tahun 2017.³

Menurut data WHO pada tahun 2021, Indonesia termasuk ke dalam negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di regional Asia Tenggara / *South-East Asia Regional* (SEAR) dengan rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 31,8%.⁴ Target prevalensi *stunting* *World Health Assembly* (WHA) yaitu menurunkan angka *stunting* sebanyak 40% dari prevalensi 2013 yaitu 22% pada tahun 2025.

Untuk itu dibutuhkan penurunan 3,9% per tahun. Target global yang tercapai adalah menurunkan *stunting* 39,7% dari tahun 1990 menjadi 26,7% pada tahun 2010. Dalam jangka waktu 20 tahun tersebut dapat diturunkan 1,6% per tahun, artinya angka tersebut masih jauh dari target yang diinginkan yaitu sebesar 3,9% per tahun.⁵ Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.³

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018 bahwa data prevalensi anak balita *stunting* di Indonesia tercatat sebesar 30,8%. Hal ini dapat dikatakan bahwa angka prevalensi *stunting* di Indonesia terjadi peningkatan selama 3 tahun berturut-turut yaitu pada tahun 2016 sampai 2018. Diketahui bahwa data prevalensi balita pendek dan sangat pendek pada provinsi Sumatera Barat dari hasil Riskesdas 2018 sebesar 30% dan mendekati prevalensi nasional yang sebesar 30,8%.⁶ Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 prevalensi angka *stunting* di provinsi Sumatera Barat berada pada angka 23,3%. Kabupaten Solok merupakan daerah prevalensi *stunting* nomor satu tertinggi dari 19 Kab/Kota di provinsi Sumatera Barat yaitu sebesar 40,1% diikuti dengan Kabupaten Pasaman 30,2%.⁷

Dari pemantauan Rekap Status Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Solok pada tahun 2021 terdapat sebanyak 4134 kasus *stunting* berada pada wilayah Kabupaten Solok. Lima Nagari dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Solok yaitu Nagari Bukit Bais 42%, Nagari Batang Barus 41,5%, Nagari Aia Batumbuak 35,5%, Nagari Aia Luo 34,0% dan Nagari Talang Babungo 32,4%.⁸ Nagari Batang Barus merupakan salah satu Nagari yang berada di wilayah kerja puskesmas Kayu Jao dengan angka prevalensi *stunting* termasuk tertinggi di Kabupaten Solok, yaitu pada tahun 2021 terdapat sebesar 41,5%, dibandingkan pada tahun

2020 yang hanya sebesar 28,8%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan angka prevalensi kejadian *stunting* di Nagari Batang Barus sebesar 12,7% dalam jangka waktu satu tahun.⁹

Berdasarkan hasil Rekap Status Gizi Anak Puskesmas Kayu Jao tahun 2021, kasus *stunting* pada wilayah Nagari Batang Barus terdapat sebanyak 174 kasus. Dari 174 kasus *stunting* di Nagari Batang Barus, jorong Kayu Aro merupakan jorong dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi yaitu sebanyak 99 kasus, diikuti jorong Kayu Jao sebanyak 42 kasus dan jorong Lubuk Lasih sebanyak 33 kasus.¹⁰ Dalam penetapan sasaran program Dinas Kesehatan Kabupaten Solok yang ditulis pada surat Keputusan Bupati Solok tahun 2022 terdapat 30.876 jumlah balita berada di Kabupaten Solok.¹¹ Hasil data Laporan Bulanan Pembinaan (LB3) Gizi Puskesmas Kayu Jao pada tahun 2021 yang memiliki 3 jorong di Nagari Batang Barus yaitu sebanyak 739 balita, di wilayah jorong Kayu Aro 319 balita, jorong Kayu Jao 241 balita, dan jorong Lubuk Lasih 178.¹²

Ada lima faktor utama penyebab *stunting* yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, infeksi, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Faktor sosial dan budaya antara lain meliputi pengetahuan masyarakat tentang *stunting*, pola asuh, perilaku/praktek dan kebiasaan pemberian makanan pada balita.¹³ Berdasarkan hasil dari penelitian Purnama, dkk (2021) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap dengan nilai ($p\text{-value} = 0,02$).¹⁴

Penelitian Arnita, dkk (2020) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan upaya pencegahan *stunting* ($p\text{-value} = 0.030$).¹⁵ Menurut Jatmika, dkk (2019), media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika dan media luar ruang sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan

menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang kesehatan. *Booklet* ialah suatu media berbentuk buku yang digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan maupun gambar.¹⁶ Pada penelitian Listyarini AD, dkk (2020) diketahui bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media *booklet* terhadap perilaku pencegahan *stunting*.¹⁷

Dalam penelitian Setyaningsih E, dkk (2019) didapatkan hasil pretest dan posttest pengetahuan ibu yang diberikan edukasi *booklet* menunjukkan peningkatan pengetahuan yang bermakna secara statistik ($p\text{ value} = 0,001$). Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan pengetahuan yang signifikan pada sebelum dan setelah diberikan edukasi *booklet*. Hal ini berarti bahwa edukasi *booklet* sebagai metode komunikasi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita.¹⁸ Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin melakukan penelitian terkait efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* di Jorong Kayu Aro Nagari Batang Barus Kabupaten Solok.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *mixed method*. Pada kuantitatif dilakukan dengan menggunakan kuesioner (*one group pre-post*) sedangkan pada kualitatif dilakukan dengan cara wawancara mendalam untuk mengembangkan media *booklet*. Penelitian ini membahas tentang pengetahuan dan sikap serta efektivitas media *booklet* dalam pencegahan risiko *stunting* pada ibu balita di Jorong Kayu Aro, Nagari Batang Barus, Kabupaten Solok tahun 2023 dengan populasi pada penelitian ini yaitu ibu balita di Jorong Kayu Aro sebanyak 256 dengan jumlah sampel penelitian yaitu 72 ibu balita

HASIL

A. Karakteristik Subjek Penelitian

1. Distribusi Informan

Tabel 1. Distribusi Informan

No	Nama	Keterangan	Kode Informan
1.	FY	Ibu Balita	S1
2.	MS	Ibu Balita	S2
3.	PT	Ibu Balita	S3
4.	YS	Ahli Gizi	S4
5.	FO	Ahli Gizi	S5
6.	RA	Ahli Gizi	S6
7.	AS	Ahli Desain	S7
8.	F	Ahli Desain	S8
9.	MF	Ahli Desain	S9

Berdasarkan tabel 1 informan pada penelitian ini terdiri dari 2 informan yaitu informan utama yaitu ibu balita dan informan kunci yang terdiri dari ahli gizi dan juga ahli desain dimana informan utama pada penelitian.

2. Distribusi Responden

Tabel 2. Distribusi Responden

Karakteristik Responden	N	%
Umur	<20	3
	20-30	36
	30-40	28
	>40	5
Jumlah	72	100
Pendidikan	SD	3
	SLTP	9
	SLTA	31
	D3	6
	S1	22
	S2	1
JUMLAH	72	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa presentase kelompok umur responden terbanyak berada pada umur 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 50 %(36 orang), sedangkan persentase tingkat pendidikan responden terbanyak berada di jenjang pendidikan SLTA sebanyak 43% (31 orang).

B. Rancangan Media Booklet

Pembuatan media booklet yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan dari perancangan sebuah media promosi kesehatan yang menggunakan langkah “P” Proses, dimana menghasilkan sebuah booklet yang diproduksi sesuai dengan saran dan masukan dari informan. Saran dan masukan dari informan didapatkan dengan melakukan metode wawancara mendalam.

1. Analisa masalah kesehatan

Pada tahap ini dilakukan kegiatan analisis masalah kesehatan dengan melakukan wawancara mendalam kepada ibu balita sebagai informan utama terkait mengenai *stunting*. Hasil wawancara peneliti dengan ibu balita mengenai *stunting* dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“Hmm...untuk kesehatan anak...” (S1)

“*Stunting...kurang gizi...kurang...aa lai tu...kurang perkembangan...kurang a lai yoo...iyo kurang gizi...kurang...a lai yoo...itu yang tau samo ibunya ...?*” (S2)

“*stunting...gizi kurang pada anak mungkin...kalau diliek anaknya kurus... itu yang tau nyo ...*” (S3)

Kutipan diatas menjelaskan bahwa ibu balita masih belum mengetahui tentang *stunting* terutama pada informan (S1) dan (S2). Peneliti juga menanyakan kepada ibu balita terkait penyebab dari *stunting*. Hasil wawancara peneliti dengan ibu balita mengenai penyebab *stunting* dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“Ooo setau ibuk untuk merawat anak dibidang makan...yoooo kesehatan anak pokok e pak...” (S1)

“*Pas ibu hamil kurang gizi gitu ndak ...?*” (S2)
 “*mungkin...makan e kurang banyak...apo lai yo...makan e ndak sehat...itu se nyo ...*” (S3)

Kutipan diatas menjelaskan bahwa ibu balita masih belum mengetahui penyebab dari *stunting* terutama pada informan (S1). Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepada ibu balita terkait dampak dari *stunting*. Hasil wawancara peneliti dengan ibu balita mengenai dampak *stunting* dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“...Kurang tau pak...” (S1)

“...Ndaak ...” (S2)

“...Ndaak...” (S3)

Kutipan diatas menjelaskan bahwa ibu balita masih belum mengetahui dampak dari *stunting*. Selanjutnya peneliti juga menanyakan kepada ibu balita terkait cara pencegahan *stunting*.

Hasil wawancara peneliti dengan ibu balita mengenai cara pencegahan *stunting* dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“Hmmm kurang tau awak pak ...” (S1)
“Yaa cukupin gizi...” (S2)
“agiah makan-makanan sehat... kayak makan dagiang, tempe, tahu...ndak di agiah susu” (S3)

Kutipan diatas menjelaskan bahwa ibu balita masih belum mengetahui cara pencegahan *stunting* dengan benar. Namun informan (S2) mengatakan bahwa cara mencegah anak agar terhindar dari *stunting* yaitu dengan mencukupi gizi anak.

“Ndak ado do pak ...” (S1)
“Ndaak...” (S3)

Kutipan diatas menjelaskan bahwa pada saat informan mengikuti posyandu bulanan di tempat yang sama, informan belum pernah mendapatkan media informasi kesehatan seputar pencegahan risiko *stunting* yang bisa dibawa pulang kerumah oleh informan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti kepada Ibu Balita dapat ditarik kesimpulan bahwa “sebagian besar ibu balita masih belum tahu dengan pengertian *stunting* beserta penyebab, dampak, cara pencegahannya dan ciri-ciri *stunting*. Pada pertanyaan tentang ASI-Eksklusif dan MP-ASI, ibu balita juga masih belum mengetahui tentang ASI-Eksklusif beserta MP-ASI, serta tidak pernah mendapatkan media informasi kesehatan yang bisa dibawa pulang oleh ibu balita selama berkunjung di posyandu yang sering diikuti oleh ibu balita tersebut”. Maka media edukasi berupa *booklet* bisa digunakan sebagai media informasi kesehatan untuk dibawa pulang oleh ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting*.

2. Rancangan Media

Proses rancangan hasil analisa kebutuhan media ini dilakukan kegiatan mengembangkan pesan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli gizi dan ahli desain, diperoleh hasil bahwa terdapat beberapa perbaikan dan penambahan isi materi terkait pencegahan risiko *stunting* pada rancangan media *booklet*. Informan juga mengatakan bahwa pada media *booklet* tersebut perlu ditambahkan materi terkait makanan tambahan yang dibikin dalam bentuk tabel MP-ASI. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan berikut :

“...dibikinkan tabel contoh atau bentuk makanan MP-ASI tersebut beserta frekuensi pemberian MP-ASI tersebut....” (S4)

Informan juga mengatakan bahwa pada point pencegahan *stunting* perlu disesuaikan kembali, seperti pencegahan *stunting* pada buku *stunting* desa dari kementerian kesehatan. Hal ini dapat dilihat dalam kutipan berikut :

“...bagian pencegahan *stunting* itu disesuaikan kembali, kalau bisa itu nanti informasinya di ambil dari buku *stunting* desa, dari kementrian desan dan kesehatan...”(S6)

Peneliti juga melakukan wawancara dengan ahli desain yaitu AS sebagai ahli desain terkait proses perancangan media *booklet*. Pada kegiatan wawancara tersebut, informan mengatakan bahwa logo pada bagian cover *booklet* perlu dibesarkan lagi atau diberi bayangan agar terlihat jelas. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut :

“...logo kalau bisa agak besar dikit kalau ngga di kasih shadownya gitu biar lebih jelas gitu...” (S7)

Informan juga mengatakan bahwa kalimat-kalimat pada media *booklet* perlu diberi line putih agar terlihat jelas terutama pada background yang gelap. Hal ini dapat dilihat dari kutipan berikut :

“...Ini kan backgroundnya agak gelap gitu bg, kalau menurut saya bg, agak gelap gitu dia, kan tulisannya hitam, kalau bisa abg kasih aja warna putih atau ngga dikasih line itu saja cuma...” (S8)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti kepada ahli desain

dapat ditarik kesimpulan bahwa “sebagian besar ahli media mengatakan pada bagian judul di halaman sampul depan perlu diberi line putih dan bayangan hitam agar dapat dibaca, gambar pada media *booklet* harus vektor semua dan terstruktur serta kalimat-kalimat pada media *booklet* perlu diberi line putih agar terlihat jelas terutama pada background sampul yang gelap, namun sebagian

ahli desain juga mengatakan warna line beserta warna tulisan pada blok sub judul perlu diganti agar terlihat lebih cocok. Informan juga mengatak bahwa ukuran media *booklet* sebaiknya berukuran A5, serta sebagian besar ahli desain mengatakan bahwa media *booklet* cocok diberikan pada ibu balita ketimbang media berbentuk selebaran.

3. Analisis Univariat

a. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Pencegahan Risiko *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi Menggunakan Media *Booklet*

Tabel.3 Distribusi Jawaban Pengetahuan Sebelum dan Sesudah

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		N	%	N	%	n	%	N	%
1.	Pengertian <i>Stunting</i>	34	47	38	53	66	92	6	8
2.	cara ibu untuk mengetahui anak tergolong <i>stunting</i>	41	56,9	31	43,1	58	80	14	20
3.	penyebab lainya <i>stunting</i> , kecuali?	36	50	36	50	38	58	34	32
4.	Salah satu contoh penyebab <i>stunting</i> dari segi pola asuh	46	64	26	36	52	72	20	28
5.	Yang dimaksud dengan ASI eksklusif	48	66,6	24	33,4	60	83	12	17
6.	penyebab <i>stunting</i>	57	79	15	21	66	92	6	8
7.	Apa ciri-ciri <i>stunting</i>	44	61,1	28	38,9	50	70	22	30
8.	Dampak jangka pendek <i>stunting</i>	24	33,3	48	66,7	40	55,5	32	44,5
9.	Sampai usia berapakah hanya ASI Eksklusif saja yang diberikan pada bayi	53	73,6	19	26,3	69	96	3	4
10.	Sampai usia berapakah pemberian MP-ASI dilakukan pada bayi	51	70,8	21	29,2	65	90	7	10
11.	Pencegahan anak <i>stunting</i> pada bayi 0 – 6 bulan	54	75	18	25	68	94	4	6
12.	Pencegahan anak <i>stunting</i> pada berusia 6 – 24 bulan	50	69,4	22	30,6	64	89	8	11
13.	Contoh makanan kaya protein yang harus di konsumsi oleh bayi berusia 24-59 bulan	47	65,2	25	34,8	64	89	8	11
14.	Jenis-jenis makanan MP-ASI pada bayi	55	76,3	17	23,7	72	100	0	0
15.	Pemberian ASI eksklusif pada balita	13	18	59	82	41	60	31	40

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner yang berjumlah 15 butir dengan skala 0-1, pada saat pretest pertanyaan dengan persentase jawaban paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 15 tentang pemberian ASI eksklusif sebanyak 13 orang (18%), nomor 8 tentang dampak dari *stunting* sebanyak 24 orang (33,3%) dan nomor 1 tentang pengertian *stunting* sebanyak 34 orang (47%). Setelah dilaksanakan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan dan terjadi peningkatan yang secara substansi signifikan terhadap pertanyaan nomor 15 sebanyak 41 orang (60%), nomor 8 sebanyak 40 orang (55,5%) dan

nomor 1 sebanyak 66 orang (92%), dengan selisih nilai 15 (42%), 8 (22,2%) dan 1 (45%). Terdapat beberapa pertanyaan yang peningkatannya tidak terlalu signifikan setelah diberikan intervensi, yaitu pertanyaan nomor 3 sebanyak 38 orang (58%), nomor 8 sebanyak 40 orang (55,5%) dan nomor 15 sebanyak 41 (60%), namun ada juga beberapa pertanyaan yang selisih peningkatannya sebelum dan sesudah diberikan intervensi tidak terlalu maksimal yaitu pertanyaan nomor 3 (8%) tentang penyebab *stunting*, nomor 4 (8%) tentang penyebab *stunting* dari segi pola asuh dan nomor 7 (8,9) tentang ciri-ciri *stunting*.

b. Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi Menggunakan *Booklet*

Hasil rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *booklet* dalam pencegahan risiko *stunting*. Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa rata-rata dari pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah 9,07 sedangkan sesudahnya adalah 12,13

berdasarkan hal tersebut maka diketahui selisih pengetahuan sebelum dan sesudah adalah 3,06 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Rata-rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah di Berikan Edukasi Menggunakan *Booklet*

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	9,07	12,13
Median	9,00	12,00
Std. Deviation	998	1,365

c. Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap Pencegahan Risiko *Stunting* Sebelum dan Sudah Diberikannya Edukasi Menggunakan *Booklet*.

Tabel.5 Distribusi Jawaban Sikap Sebelum dan Sesudah

No	Pernyataan	Rata-Rata		Selisih
		Sebelum	Sesudah	
1.	Selalu menyiapkan sendiri makanan untuk anak balita	2,59	3,48	0,89
2.	Memberikan ASI saja pada anak sejak baru lahir sampai umur 6 bulan	3,01	3,62	0,61
3.	Anak balita perlu diberi aneka ragam makanan agar zat gizinya tercukupi	2,90	3,47	0,57
4.	Sebelum menyuapi anak balita, perlu mencuci tangan dengan sabun	3,12	3,65	0,53
5.	Selalu mencuci peralatan makan anak dengan bersih	3,13	3,56	0,43
6.	Memberikan makanan kepada balita yang penting anak kenyang	2,5	2,90	0,4
7.	Anak baru berusia 20 bulan makan sayuran, ikan/lauk dan nasi dengan porsi yang tepat setiap hari	2,98	3,41	0,43
8.	ASI eksklusif cukup diberikan pada bayi sampai usia 3 bulan	3,04	3,41	0,37
9.	Susu formula lebih baik dari pada ASI eksklusif	2,86	3,54	0,68
1.	Anak usia di atas 6 bulan di berikan ASI dan makanan pendamping ASI	3,13	3,45	0,32
11.	Menimbang berat badan anak secara rutin ke posyandu perlu dilakukan	3,11	3,56	0,45
12.	Berkonsultasi ke puskesmas atau bidan desa bila anak sakit	3,31	3,59	0,28
13.	Keluarga mendukung masa kehamilan, rutin melakukan pelayanan kesehatan	3,18	3,54	0,36
14.	Makanan yang diberikan pada balita harus memenuhi kecukupan gizi	3,11	3,65	0,54
15.	Permen dan soda merupakan makanan tambahan rendah zat gizi	1,79	2,30	0,51

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa pernyataan kuesioner sikap yang berjumlah 15 butir dengan skala penilaian 1-4, pada saat pretest pernyataan sikap positif paling rendah adalah pernyataan nomor 1 (2,59) tentang menyiapkan sendiri makanan untuk anak balita. Hasil pretest pernyataan sikap negatif dengan persentase paling rendah adalah pernyataan nomor 15 (1,79) tentang makanan tambahan permen soda dan pernyataan nomor 6 (2,5) tentang pemberian makanan kepada balita yang penting kenyang. Setelah dilaksanakan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban responden menjadi lebih baik dari sebelumnya dan terjadi peningkatan yang signifikan pada pernyataan nomor 15 (2,30), nomor 6 (2,90) dan 1 (3,48) dengan selisih nilai pernyataan nomor 15

sebesar (0,51) tentang makanan tambahan permen soda, nomor 6 sebesar (0,4) tentang pemberian makanan kepada balita yang penting kenyang dan pernyataan nomor 1 sebesar (0,89) tentang menyiapkan sendiri makanan untuk anak balita. Ada beberapa pernyataan yang skor masih rendah setelah diberikan intervensi yaitu pernyataan nomor 15 sebesar (2,30) dan pernyataan nomor 6 sebesar (2,30). namun ada juga beberapa pernyataan yang selisih peningkatannya sebelum dan sesudah diberikan intervensi tidak terlalu maksimal yaitu pertanyaan nomor 12 (0,28) tentang konsultasi ke puskesmas atau bidan desa bila anak sakit, nomor 10 (0,32) tentang pemberian ASI dan MP-ASI pada bayi diatas 6 bulan.

d. Rata - rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Media *Booklet*

Hasil rata-rata tingkat sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *booklet* dalam pencegahan risiko *stunting* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6 Rata-rata sikap responden

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	9,07	12,13
Median	9,00	12,00
Std. Deviation	998	1,365

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa rata-rata dari sikap sebelum diberikan edukasi adalah 43,82 sedangkan setelah diberikan edukasi adalah 51,21 maka dapat diketahui selisih skor sikap sebelum dan sesudah adalah 7,39.

4. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukannya uji hipotesis, maka dilakukan uji normalitas, dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov yang didapatkan nilai signifikannya adalah sebesar $< 0,001$ untuk pengetahuan sebelum dan sesudah, sikap sebelum $< 0,001$ dan sesudah 0,017. Apabila nilai signifikan $> 0,05$ maka dapat dikatakan data pada penelitian ini berdistribusi normal. Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal sehingga pada analisis bivariat peneliti menggunakan uji wilcoxon yaitu untuk melihat apakah ada atau tidaknya perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

- a. Efektivitas media *booklet* untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pencegahan risiko *stunting*

Hasil efektivitas media *booklet* sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7 Perbedaan Pengetahuan Responden

Perbedaan Pengetahuan	n	Rata-rata ± SD	p-value
Sebelum	72	9.07 ± 998	0,001
Sesudah	72	12.13 ± 1,363	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan *booklet* tentang pencegahan risiko *stunting* sebesar $9,07 \pm 998$, sedangkan setelahnya sebesar $12,13 \pm 1,363$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti adanya efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* di Jorong Kayu Aro, Nagari Batang Barus, Kabupataen Solok ($p < 0,05$).

- b. Efektivitas media *booklet* untuk meningkatkan sikap ibu balita tentang pencegahan risiko *stunting*

Hasil efektivitas media *booklet* sebagai media promosi kesehatan untuk meningkatkan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 8 Perbedaan Sikap Responden

Perbedaan Sikap	n	Rata-rata ± SD	p-value
Sebelum	72	43,82 ± 2,065	0,001
Sesudah	72	51,21 ± 4,615	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan *booklet* tentang pencegahan risiko *stunting* sebesar $43,82 \pm 2,065$, sedangkan setelahnya sebesar $51,21 \pm 4,615$. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti adanya efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* di Jorong Kayu Aro, Nagari Batang Barus, Kabupataen Solok ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

A. Univariat

Pada proses perancangan media *booklet*, peneliti mendesain media *booklet* terlebih dahulu sebelum dilakukan uji kepada informan terkait isi materi dan bentuk media, setelah itu peneliti melakukan wawancara mendalam kepada ibu balita, ahli gizi dan ahli desain. Hasil dari wawancara tersebut didapatkan bahwa media *booklet* perlu diperbaiki kembali berdasarkan saran dan masukan dari ibu balita, ahli gizi dan ahli desain untuk penyempurnaan isi media *booklet* tersebut.

Selanjutnya peneliti melakukan intervensi dengan menggunakan media *booklet* yang sudah di perbaiki berdsarkan saran dan masukan dari informan dengan sasaran 72 responden. Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting*, hasil uji statistik menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi dengan media *booklet* tentang pencegahan risiko *stunting* didapatkan sebesar $9,07 \pm 998$ dan sesudah dilakukan intervensi dengan media *booklet* didapatkan rata-rata sebesar $12,13 \pm 1,363$.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panji, dkk (2022) terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sebesar 11,06 menjadi 13,88 setelah diberikan intervensi.¹⁹ Hasil penelitian Setyaningsih E, dkk (2019) didapatkan bahwa ada peningkatan rata-rata pengetahuan ibu yang diberikan edukasi *booklet* sebesar 55,4 menjadi 71,2 setelah diberikan intervensi.¹⁸

Hasil uji statistik pada sikap menunjukkan nilai rata-rata sikap responden sebelum dilakukan intervensi dengan media *booklet* dalam pencegahan risiko *stunting* didapatkan sebesar $43,82 \pm 2,065$ dan sesudah dilakukan intervensi dengan media *booklet* dalam pencegahan risiko *stunting* didapatkan hasil rata-rata sebesar $51,21 \pm 4,615$. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panji, dkk (2022) terjadi peningkatan rata-rata sikap sebesar 43,72 menjadi 55,75 setelah diberikan intervensi.¹⁹ Hasil penelitian Zahra AS, dkk (2021) didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata – rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet* tentang *Stunting* sebesar 6,66 menjadi 7,28 setelah diberikan intervensi.²⁰

B. Bivariate

Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar $< 0,001$ yang artinya adanya efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* di Jorong Kayu Aro, Nagari Batang Barus, Kabupaten Solok. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Panji, dkk (2022) mendapatkan nilai *p value* sebesar $0,001 \leq (0,05)$ dengan menggunakan media *booklet*, hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh media *booklet* terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan *booklet* tentang *stunting*.¹⁹

Hasil penelitian Setyaningsih E, dkk (2019) didapatkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu yang diberikan edukasi *booklet* dengan nilai *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa edukasi *booklet* sebagai metode komunikasi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita.¹⁸ Listyarini AD, dkk (2020) mengatakan bahwa ada pengaruh edukasi gizi ibu hamil menggunakan media *booklet* terhadap perilaku pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$).¹⁷

Intervensi pada penelitian ini dilakukan sebanyak 2 kali dan hasilnya menunjukkan peningkatan pengetahuan Ibu Balita dalam pencegahan risiko *stunting*. Sejalan dengan penelitian Fakhrudriansyah R (2022) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan lansia setelah dilakukan intervensi sebanyak 2 kali.²¹ Hasil penelitian Yurni (2017) adanya peningkatan Pengetahuan gizi seimbang pada siswa sekolah dasar Babakan Dramaga 04 Kabupaten Bogor setelah diberikan intervensi sebanyak 2 kali.²² Peneliti berasumsi adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dengan 2 kali intervensi terjadi karena ibu balita membaca media *booklet* tersebut selama dirumah dan serius mendengarkan ketika peneliti memberikan informasi kesehatan dengan menggunakan *booklet*.

Hal tersebut membuat ibu balita dengan mudah menangkap isi pesan-pesan kesehatan yang di sampaikan. Hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,001 yang berarti ada efektivitas media *booklet* terhadap peningkatan sikap ibu balita dalam pencegahan risiko *stunting* di Jorong Kayu Aro, Nagari Batang Barus, Kabupaten Solok. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ersila (2021) mendapatkan nilai *p-value* sebesar $0,001 \leq (0,05)$, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sikap sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media *booklet*.²³

Hasil penelitian Zahra AS, dkk (2021) didapatkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata – rata sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet* tentang *Stunting* di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya dengan *p value* 0,015 ($< 0,05$).²⁰ Hasil penelitian Senja AS, dkk (2018) didapatkan hasil uji statistik menggunakan sample t test dengan *p value* sebesar 0,000 ($p < \alpha 0,05$) artinya pemberian edukasi menggunakan media *booklet* terbukti ada pengaruh dalam meningkatkan sikap ibu tentang tanda bahaya kehamilan.²⁴ Intervensi pada penelitian ini dilakukan sebanyak 2 kali dan hasilnya menunjukkan peningkatan sikap Ibu Balita dalam pencegahan risiko *stunting*. Sejalan dengan penelitian Fakhrudriansyah R (2022) menunjukkan bahwa ada peningkatan sikap lansia setelah dilakukan intervensi sebanyak 2 kali.²¹

KESIMPULAN

Penelitian Kualitatif diikembangkannya media *booklet* sesuai kebutuhan ibu balita tentang pencegahan risiko *stunting*. Pada penelitian kuantitatif didapatkannya nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum intervensi sebesar 9,07 dan sesudah intervensi sebesar 12,13. Nilai rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi sebesar 43,82 dan sesudah intervensi sebesar 51,21 menggunakan media *booklet*. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan adanya perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah

diberikan intervensi tentang pencegahan risiko *stunting* menggunakan media *booklet* dengan *p-value* = $< 0,001$ ($\alpha < 0,05$) serta adanya perbedaan sikap ibu balita sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pencegahan risiko *stunting* menggunakan media *booklet* dengan *p-value* = $< 0,001$ ($\alpha < 0,05$) di Jorong Kayu Aro Nagari Batang Barus Kabupaten Solok.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. Pedoman Gizi Seimbang. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indones Nomor 41 tentang Pedoman Gizi Seimbang. 2014.
2. Holil M, Sugeng Wiyono TPH. Penilaian Status Gizi. Syria Stud. 2015
3. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Menteri Kesehatan RI . 2018
4. WHO. World Health Statistic 2021. 2021.
5. Trihono dkk. Pendek (stunting) di indonesia, masalah dan solusinya. Jakarta; 2015.
6. Riskesdas. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementrian Kesehat Republik Indones [Internet]. 2018.
7. SSGI. SSGI Sumatera Barat 2021. 2021.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. Rekap Status Gizi Timbang Masal 2021. Kabupaten Solok; 2021.
9. Dinkes Kab.Solok. balita stunting tahun 2020 per nagari. Kabupaten Solok; 2020.
10. Puskesmas Kayu Jao. Rekap Anak Status Gizi Puskesmas Kayu Jao Tahun 2021. kayu jao; 2021.
11. Dinkes Kabupaten Solok. Penetapan Data Sasaran Program Dinkes tahun 2022.pdf. 2022.
12. Puskesmas Kayu Jao. LB3 Gizi Tahun 2021. kaju jao; 2021.
13. Media Y, Elfemi DN, Penelitian B, Provinsi P, Barat S. Social-Cultural, Problems And Policy Alternatives In Effort To Manage Stunting In Children in Solok Regency, West Sumatera Province. 2021.

14. Al JP, Hasanuddin I, S S. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Sidrap Alamat Korespondensi : Jumiarsih Purnama AL Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Sidrap. *J Kesehat Panrita Husada* . 2021.
15. Arnita S, Rahmadhani DY, Sari MT. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *J Akad Baiturrahim Jambi*. 2020.
16. Jatmika septian emma dwi, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Buku Ajar. 2019.
17. Listyarini AD, Fatmawati Y. Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media *Booklet* Tentang Perilaku Pencegahan Balita *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020.
18. Setyaningsih E. Pengaruh Edukasi *Booklet* Tentang Kebutuhan Gizi Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Gizi Kurang. *J Ilm Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehat Masy*. 2018.
19. Panji, Sitompul L, Ningsih L. Pengaruh Media Leting (*Booklet Stunting*) Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang *Stunting*. *J Promosi Kesehat Poltekkes Bengkulu*. 2022.
20. Zahra AS, Fitriani S, Yogaswara D. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media *Booklet* tentang *Stunting*. *J Penelit dan Pengemb Kesehat Masy Indones*. 2021.
21. Rafi fakhrudriansyah. Efektivitas kesenian rabab sebagai media promosi kesehatan berbasis kearifan lokal terhadap pengetahuan dan sikap lansia tentang hipertensi di kampung koto rawang. *Braz dent j*. 2022.
22. Dkk Y. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan. *Media gizi Indones*. 2017.
23. Ersila WLDPRS. Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Mendeteksi Perkembangan Balita Usia 24-36 Bulan. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2021.
24. Senja Atika Sari, Suhendra Sulaeman I. Pengaruh Paket Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Media *Booklet* , Audiovisual Dan Kombinasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil the Effect of Education Packages of Pregnancy Hazards Through *Booklet* , Audiovisual and Combination Media on Knowledge. *J Kesehat*. 2018.