

Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima

Nining Putriani¹, Nurannisa Fitria Aprianti², Nurlathifah N Yusuf³
STIKES Hamzar Lombok Timur

Article Info

Article history:

Receive : 7 Juni 2023

Publish : 15 Desember 2023

Keywords:

Extension, Leaflet, Knowledge, Stunting

Abstract

Stunting is an indicator of chronic malnutrition due to insufficient food intake for a long time, poor food quality, increased morbidity and an increase in height that does not match the age. Stunting data at the Ambalawi Health Center in 2022 in February were 260 and in August there were 8,431 (22.5%) of 1295 toddlers. To determine the effect of leaflet media counseling on mothers' knowledge about stunting prevention in toddlers aged 12-36 months in the Working Area of the Ambalawi Health Center. This research is a quantitative method with a Two Group Pre-Post Test design. The population is mothers who have toddlers aged 12-36 months in the Working Area of the Ambalawi Health Center in October-November as many as 100 people. Sampling used purposive sampling so that a total sample of 50 people was obtained. The instrument uses a questionnaire with the Wilcoxon chi test. Knowledge of mothers who have toddlers aged 12-36 months before counseling is carried out using leaflet media about stunting prevention in toddlers in the Working Area of the Ambalawi Health Center, Bima Regency, most of them are in the less category as many as 24 people (48.0%) and after being given some counseling 35 people (70.0%) were in the good category and there was an effect of counseling using leaflet media on mothers' knowledge about stunting prevention in toddlers aged 12-36 months in the Working Area of the Ambalawi Health Center (p value = 0.000 <0.05). Providing counseling using leaflet media can increase mother's knowledge about stunting prevention. The more actively the mother participates in counselling activities, the better her knowledge will be.

This is an open access article under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)



Corresponding Author:

Nining Putriani

Stikes Hamzar Lombok Timur

1. PENDAHULUAN

Tubuh pendek pada masa anak-anak (Childhood stunting) merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Childhood stunting berhubungan dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa depan ([Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi stunting tertinggi di Asia pada 2017. Namun pada tahun 2019 angka stunting turun menjadi 27,67 persen atau berkurang 10 persen. Riset terhadap 84.000 balita dalam bentuk Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI). SSGBI (2019) dilakukan secara terintegrasi dengan Susenas untuk mendapatkan gambaran status gizi yang meliputi gizi kurang, kurus, dan stunting kerdil. Hasilnya, prevalensi balita underweight atau gizi kurang pada 2019 berada di angka 16,29 persen. Angka ini mengalami penurunan sebanyak 1,5 persen. Kemudian prevalensi balita stunting pada 2019 sebanyak 27,67 persen, turun sebanyak 3,1 persen. Sementara itu untuk prevalensi balita wasting (kurus), berada pada angka 7,44 persen. Angka ini turun 2,8 persen. Semua data dibandingkan dengan hasil survei dan tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi stunting telah mengalami

penurunan menjadi 29,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018), namun angka tersebut masih cukup tinggi, sehingga pemerintah memasukkan program penurunan prevalensi balita stunting sebagai salah satu prioritas pembangunan nasional periode 2015-2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Gagal tumbuh pada anak (stunting) menjadi tantangan dalam pembangunan manusia Indonesia yang berkualitas. Angka kasus stunting di Indonesia saat ini masih cukup tinggi, yakni 30,8 persen. Dalam RPJMN 2020-2024 penekanan angka stunting ditargetkan menjadi 19% pada 2024 dan yang saat ini 30,8% (Risikesdas, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2010 menunjukkan prevalensi kurang gizi (*underweight*) di provinsi NTB sebesar 30,5 % dan pada Risikesdas 2013 menurun menjadi 25,7%. Angka *stunting* (pendek) juga mengalami penurunan dari 48,3% (2010) menjadi 45,3% (2013), sedangkan Wasting(kurus) menurun dari 13,9% (2007) menjadi 11,9% (2010). (dinas kesehatan provinsi NTB 2021).

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi di Kabupaten Bima, prevalensi stunting untuk setiap tahunnya mengalami peningkatan. Prevalensi stunting pada tahun 2011 sebesar 23,61%, pada tahun 2012 sebesar 30,3%, pada tahun 2013 sebesar 53,2 % dan pada tahun 2021 22,5%. (dinas kesehatan provinsi NTB 2021).

Data stunting di Puskesmas Ambalawi berdasarkan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U dan BB/TB menurut kecamatan dan puskesmas provinsi NTB tahun 2020 pada bulan Februari prevalensi balita stunting (298) dan bulan Agustus prevalensi stunting (219). Pada tahun 2021 data stunting pada bulan februari (323) dan data stunting pada bulan Agustus (217). Pada tahun 2022 data stunting pada bulan februari (260) dan pada bulan agustus data balita pendek/stunting TB/U 8,431 (22,5%) dan jumlah balita 1295 (dikes provinsi NTB 2021).

Adapun dampak stunting berdasarkan laporan Bank Dunia tahun 2016, yaitu dapat mengakibatkan kerugian ekonomi hingga 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) dari suatu negara. Jika PDB Indonesia sebesar Rp. 13.000 triliun maka kerugian ekonomi yang mungkin dialami hingga Rp. 260.390 triliun per tahun. Oleh karena itu, negara harus fokus untuk menanggulangi permasalahan gizi yang telah terjadi (Rahmawati, dkk., 2020)

Untuk menangani masalah stunting dibutuhkan bantuan dari masyarakat baik tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, pemerintah, lembaga, Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK), karang taruna, kader posyandu, dokter, bidan, guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) serta masyarakat yang peduli kesehatan dan pendidikan berperan aktif dalam memonitor seluruh sasaran stunting pada Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) (Rahmadhita, 2020). Adapun berbagai upaya pemerintah dalam membuat program untuk mengatasi stunting yaitu Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) (Sani, dkk., 2019).

Pengetahuan dan tindakan merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi untuk menurunkan masalah gizi. Pengetahuan mengenai gizi menyumbangkan pengaruh yang cukup besar terhadap status gizi seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi tindakan. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi akan mengurangi kemampuan seseorang dalam menerapkan informasi gizi dalam kehidupannya sehari-hari.

Penyuluhan gizi yaitu suatu prinsip pemasaran yang bersifat pengetahuan untuk memperbaiki kesadaran gizi kepada ibu dan menghasilkan perilaku peningkatan gizi yang baik. Ibu sangat berperan dalam terbentuknya pola perilaku makan balita dikarenakan ibu lah yang berperan mengatur pola si anak di mulai dari kecil hingga bertumbuh dewasa, sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku dalam pemilihan makan pada balita. (Azria & Husnah, 2015).

Leaflet adalah bahan cetak tertulis berupa lembaran yang dilipat Agar terlihat menarik biasanya leaflet didesain secara cermat dilengkapi dengan ilustrasi dan menggunakan bahasa yang sederhana, singkat serta mudah dipahami. Leaflet sebagai bahan ajar juga harus memuat materi yang dapat menggiring siswa untuk menguasai materi .Leaflet sebagai bahan ajar harus disusun secara sistematis, bahasa yang mudah dimengerti dan menarik. Semua itu bertujuan untuk menarik minat baca dan meningkatkan motivasi belajar siswa (Murni, 2010).

Berdasarkan survey pendahuluan pada bulan november 2022 di Puskesmas ambalawi peneliti menanyakan kepada 10 orang ibu balita yang stunting usia 12-36 terkait pengetahuan ibu tentang polanmakan dan status gizi anaknya dan pengetahuan ibu tentang stunting. Hasil yang didapatkan ibu tidak mengetahui tentang stunting dan pertumbuhan anaknya dan ibu tidak pernah mendapatkan penyuluhan terkait stunting dan pola pemberian makan yg ibu berikan kepada anaknya tidak sesuai dengan pemenuhan gizi sesuai umur anaknya.

Tingkat pendidikan ibu balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Ambalawi terbanyak pada tamat SD/ sederajat, SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat dibandingkan lulusan sarjana dan diploma. selain tingkat pendidikan pekerjaan ibu balita *stunting* terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT). Keadaan lingkungan dan sanitasi di rumah ibu balita stunting di wilayah sangat kotor ditambah lagi dengan kondisi ekonominya yang kurang memadai.

Tingginya pendidikan orang tua diharapkan penanganan anak stunting juga lebih baik, hal ini didukung oleh Yudesti (2018) dan Ernawati (2016) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal orang tua maka semakin tinggi kemampuan mereka untuk menyerap informasi dengan wawasannya tentang stunting akan lebih luas sehingga dalam penanganannya juga akan lebih baik.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* pada balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas ambalawi.

2. METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian *pre-eksperimental design*. *Pre-eksperimental design* ialah rancangan yang meliputi hanya satu kelompok yang diberikan pra dan pasca uji. rancangan *one Group Pre – Post Test design* ini dilakukan terhadap satu kelompok tanpa adanya kelompok kontrol atau pembanding. (sugiono,2014).

Design yang digunakan adalah *One Group Pre – Post Test design*. Rancangan *One Group Pre – Post Test design* terdiri atas satu kelompok yang telah *ditentukan*. Pada design ini tes yang dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan eksperimen. Tes yang dilakukan sebelum mendapatkan perlakuan disebut Pretest. pretest diberikan pada kelas eksperimen (O1). Setelah dilakukan pretest penulis memberikan perlakuan berupa pemberian penyuluhan menggunakan media leaflet untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan terhadap pencegahan stunting (x). Pada tahap akhir penulis memberikan postest (O2). Adapun pola pemberian *one Group Pre – Post Test design* menurut Sugiono (2013) dapat dilihat pada tabel.

Tabel 3.1 Design one Group Pre – Post Test

Sampel	Pre-Test	Perlakuan	Pos-Test
--------	----------	-----------	----------

NR	O1	X	O2
----	----	---	----

Populasi adalah keseluruhan dari obyek penelitian (Notoatmojo,2018). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan diwilayah kerja puskesmas ambalawi pada bulan desember-januari yang berjumlah 100 orang.

Sampel sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (notoatmojo,2018.)

Tekhnik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah tehknik sampling aksidental, dimana sampel diambil sesuai dengan kebutuhan peneliti yaitu setiap ibu dan balita yang mengalami stunting yang datang keposyandu akan dijadikan sampel . besarnya sampel pada penelitian iniditentukan dengan rumus *slovin* sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + Nx (e^2)}$$

Dimana:

n = jumlah elemen atau anggota sampel

N = Jumlah elemen atau anggota populasi

E = Error level (Tingkat kesalahan) 10% atau 0,1

$$n = \frac{100}{1 + (100x(0,1)^2)}$$

$$100/(1 + (100x0,1)$$

$$100/(1 + (1 + 1)$$

$$n = 50$$

$$n = 50 \text{ orang}$$

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima menggunakan alat bantu kuesioner diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu <20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun. Untuk mengetahui lebih jelas tentang umur responden tersebut, maka dapat dilihat pada Tabel 4.1 di bawah ini :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima

No	Umur	n	%
1	< 20 tahun	3	6,0
2	20 – 35 tahun	41	82,0
3	> 35 tahun	6	12,0
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima,

sebagian besar berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 41 orang (82,0%) dan sebagian kecil berada pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 3 orang (6,0%).

2) Pendidikan

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima menggunakan alat bantu kuesioner diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu dasar, menengah dan tinggi.

b. Identifikasi Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Usia 12-36 Bulan Sebelum Dilakukan Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita.

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima menggunakan alat bantu kuesioner diketahui bahwa pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media leaflet tentang pencegahan *stunting* pada balita dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang, Untuk mengetahui lebih jelas tentang pengetahuan ibu tersebut, maka dapat dilihat pada Tabel 4.4 di bawah ini :

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Usia 12-36 Bulan Sebelum Dilakukan Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	7	14,0
2	Cukup	19	38,0
3	Kuran	24	48,0
Jumlah		50	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media leaflet sebagian besar memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan *stunting* pada balita sebanyak 24 orang (48,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (14,0%).

c. Identifikasi Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Usia 12-36 Bulan Setelah Dilakukan Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita.

Dari hasil pengumpulan data yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima menggunakan alat bantu kuesioner diketahui bahwa pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet tentang pencegahan *stunting* pada balita dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang, Untuk mengetahui lebih jelas tentang pengetahuan ibu tersebut, maka dapat dilihat pada Tabel 4.5 di bawah ini :

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Usia 12-36 Bulan Setelah Dilakukan Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	35	70.0
2	Cukup	12	24.0
3	Kuran	3	6,0
Jumlah		50	100

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan *stunting* pada balita sebanyak 35 orang (70,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (6,0%).

B. Pembahasan

1. Univariat

a. Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Usia 12-36 Bulan Sebelum Dilakukan Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media leaflet sebagian besar memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan *stunting* pada balita sebanyak 24 orang (48,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (14,0%).

Menurut teori, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu : umur, pengalaman, pendidikan, pekerjaan, informasi, lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo,2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kisman (2020) tentang : “Pengaruh Pemberian Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Puskesmas Bonerombo Kabupaten Buton Utara”. Dari hasil penelitian yang telah

dilakukannya didapatkan bahwa dari 19 responden yang diteliti sebelum diberikan metode penyuluhan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang stunting yaitu sebanyak 11 orang (57,9%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (42,1%). Berdasarkan hasil penelitiannya tersebut diterangkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting sebelum diberikan penyuluhan dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden, dimana sebagian besar responden yang diteliti berpendidikan rendah sehingga responden kesulitan untuk mendapatkan informasi tentang stunting.

Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu tentang *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu. Selain itu, tidak adanya sarana dan prasarana dalam mengakses informasi menjadi salah satu kendala bagi ibu untuk mendapatkan informasi baik dari tempat pelayanan kesehatan maupun dari berbagai media elektronik dan online. Oleh karena itu, untuk meningkatkan

pengetahuan ibu yang kurang tentang pencegahan stunting pada balita usia 12-36 bulan, maka ibu perlu diberikan informasi melalui penyuluhan dengan media leaflet agar lebih mudah dipahami dan ibu bisa mendapatkan informasi yang lengkap dan menyeluruh.

Akan tetapi, ada juga beberapa responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup walaupun belum diberikan penyuluhan dengan media leaflet, hal ini disebabkan karena sebelumnya ibu sudah banyak mendapatkan informasi tentang pencegahan stunting pada balita usia 12-36 dari berbagai sumber seperti informasi yang didapatkan dari tempat pelayanan kesehatan, kemudian media elektronik dan online yang informasi sangat mudah sekali di akses serta adanya informasi dari kerabat dekat yang pernah memiliki pengalaman dalam mencegah terjadinya stunting. Kemudahan dalam mengakses berbagai informasi yang berkaitan dengan pencegahan stunting menjadikan ibu lebih aktif dalam mencari informasi.

b. Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Usia 12-36 Bulan Setelah Dilakukan Penyuluhan Dengan Media Leaflet Tentang Pencegahan *Stunting* Pada Balita

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima menunjukkan bahwa dari 50 ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet sebagian besar memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan *stunting* pada balita sebanyak 35 orang (70,0%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (6,0%).

Menurut teori, ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang diberikan dan dengan lebih sadar dan peduli akan pentingnya informasi dan pengetahuan untuk dirinya dan anaknya. Selain itu, pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari pemahaman yang tepat akan menimbulkan pemahaman yang positif sehingga akhirnya tumbuh satu bentuk perilaku yang diharapkan (Fadera, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Izka Sofiyaa Wahyurin (2019) tentang : “Pengaruh Edukasi Stunting Menggunakan Metode Brainstorming dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Anak Stunting di Desa Gununglurah, Cilongok, Kabupaten Banyumas”. Dari hasil penelitian yang telah dilakukannya diketahui bahwa dari 34 responden yang diteliti setelah diberikan edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual, sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang (67,6%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (11,8%). Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa penyuluhan dengan metode *brainstorming* merupakan stimulus atau objek yang dapat memberi pengaruh pada responden untuk bersikap sesuai dengan pesan atau isi dari diskusi yaitu pengetahuan mengenai stunting.

Menurut asumsi peneliti, terjadinya peningkatan pengetahuan pada ibu setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima disebabkan karena informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan tersebut dapat dipahami dengan baik sehingga dapat diaplikasi dalam kehidupan sehari-hari dalam merawat balitanya. Namun, masih ada juga beberapa ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang

pengecahan stunting pada balita usia 12-36 bulan walaupun sudah diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet. Hal ini terjadi karena rendahnya tingkat pendidikan yang ditempuh oleh ibu sehingga ibu merasa kesulitan untuk menyerap informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Hal ini tentunya menjadi tugas yang utama bagi petugas kesehatan untuk memberikan informasi secara kontinue kepada ibu yang pengetahuannya masih rendah dengan menggunakan pendekatan yang berbeda agar informasi yang disampaikan tersebut bisa dipahami dan dimengerti dengan baik oleh ibu.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media leaflet tentang pencegahan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima sebagian besar berada pada kategori kurang sebanyak 24 orang (48,0%).
2. Pengetahuan ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan setelah dilakukan penyuluhan dengan media leaflet tentang pencegahan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima sebagian besar berada pada kategori baik sebanyak 35 orang (70,0%).
3. Ada atau tidaknya pengaruh penyuluhan dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* pada balita usia 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ambalawi nilai *p value* < 0,05

5. SARAN

1. Bagi Kampus

Disarankan kepada pengurus STIKes Hamzar untuk menyediakan lebih banyak buku-buku kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan *stunting* pada balita agar bisa dijadikan sebagai tambahan informasi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan mahasiswa tentang hal-hal yang berkaitan pengaruh penyuluhan dengan metode leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang Pencegahan *stunting* pada balita usia 12-36 bulan.

2. Bagi Keluarga Atau Orang Tua

Disarankan kepada keluarga atau orang tua mencari informasi yang sebanyak-banyak tentang pencegahan *stunting* pada balita baik melalui tempat pelayanan kesehatan maupun dari berbagai media cetak, elektronik dan online yang saat ini informasi sangat mudah sekali di akses agar tingkat pengetahuan dan wawasan keluarga atau orang tua dapat ditingkatkan dengan baik.

3. Petugas Kesehatan di Puskesmas

Disarankan kepada petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Ambalawi Kabupaten Bima agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita usia 12-36 bulan dengan cara memberikan penyuluhan dan bimbingan konseling baik yang sifatnya individu maupun kelompok.

6. DAFTAR PUSTAKA

Adriana, D. (2011) Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak. Jakarta:

Salemba Medika.

- Adriani, M. dan Wirjatmadi, B. (2012) Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan.
- Ames, G. E. et al. (2012) 'Eating self-efficacy: Development of a short-form WEL', *Eating Behaviors*. Elsevier Ltd, 13(4), pp. 375–378. doi: 10.1016/j.eatbeh.2012.03.013.
- Anindita, P. (2012) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6- 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), pp. 617–626.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N. dan 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)', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), pp. 163–170.
- Arisman (2009) *Gizi dalam Daur Kehidupan: Buku Ajar Ilmu Gizi*. Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Asrar, M., Hamam, H. dan Dradjat, B. (2012) 'Pola Asuh, Pola Makan, Asupan Zat Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Nuaulu Kecamatan Amhai Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(2). Available at: https://scholar.google.co.id/scholar?q=pola+makan+balita&btnG=&hl=id&as_sdt=0%2C5#6.
- Booth, D. A. and Booth, P. (2012) 'Targeting cultural changes supportive of the healthiest lifestyle patterns. A biosocial evidence-base for prevention of obesity', *Appetite*. Elsevier Ltd, 56(1), pp. 210–221. doi: 10.1016/j.appet.2010.12.003.
- Brasileira de Pediatria, 91(2), pp. 175–182. doi: 10.1016/j.jped.2014.07.005.
- Camci, N., Bas, M. and Buyukkaragoz, A. H. (2014) 'The psychometric properties of the Child Feeding Questionnaire (CFQ) in Turkey', *Appetite*. Elsevier Ltd, 78, pp. 49–54. doi: 10.1016/j.appet.2014.03.009.
- Damayanti, R. A., Muniroh, L. dan Farapti (2016) 'Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika. Edited by P. Group. Jakarta.
- Ernawati, F., Rosmalina, Y. dan Permanasari, Y. (2013) 'Effect of the Pregnant Women ' S Protein Intake and Their Baby Length At Birth To the Incidence of Stunting Among Children Aged 12 Months', *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(1), pp. 1–11.
- Fatimah, S., Nurhidayah, I. dan Rakhmawati, W. (2012) 'Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Status Gizi pada Balita di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya', 10(Xviii), pp. 37–51.
- Febry, A. B. dan Marendra, Z. (2012) *Buku Pintar Menu Balita*. Jakarta: Wahyu Media.
- Gibney, M. J., Margetts, B. M. and Kearney, J. M. (2012) *Public Health Nutrition*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd.
- Gizi & Kesehatan Masyarakat, D. (2012) *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.
- Gordon, N. H. and Halileh, S. (2013) 'An Analysis of Cross Sectional Survey Data of Stunting Among Palestinian Children Less Than Five Years of Age', pp. 1288–1296. doi: 10.1007/s10995-012-1126-4. Jakarta: Rajawali Pers.
- Jayarni, D. E. dan Sumarmi, S. (2018) 'Hubungan Ketahanan Pangan dan Karakteristik Keluarga dengan Status Gizi Balita Usia 2 – 5 Tahun (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya)', *amerta nutrition*, pp. 44–51. doi:

- 10.20473/amnt.v2.i1.2018.44-51.
- Julia, M. dan Amin, N. A. (2014) 'Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 2(3), pp. 170–177.
- Karp, S. M. et al. (2014) 'Parental feeding patterns and child weight status for Latino preschoolers', *Obesity Research & Clinical Practice. Asia Oceania Assoc. for the Study of Obesity*, 8(1), pp. e88–e97. doi: 10.1016/j.orcp.2012.08.193.
- Kemenkes RI Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) 'Infodatin - Situasi dan Analisis Gizi', *Kemenkes RI, Pusat data dan informasi*, pp. 1–7.
- Kemenkes, R. (2016a) 'Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Tahun 2016'.
Kemenkes, R. (2016b) 'InfoDATIN nfoDATIN'.
- Khoirun, N. dan Nadhiroh, S. R. (2015) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp. 13–19.
- Losong, N. H. F. (2017) Perbedaan Kadar Hemoglobin dan Asupan Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non Stunting. Surabaya. MCA (2013) 'Stunting dan Masa Depan Indonesia', 2010, pp. 2–5.
- Ngaisyah, R. . D. (2016) 'Hubungan riwayat lahir stunting dan BBLR dengan status gizi anak balita usia 1-3 tahun di Potorono, Bantul Yogyakarta', *Medika Respati*, 11(2), pp. 51–61.
- Niga, D. M. dan Purnomo, W. (2016) 'Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Anak dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang', *Jurnal Wiyata*, 3(2), pp. 151–155.
- NonStunting', *Media Gizi Indonesia*, II(1), pp. 61–69.
- Nursalam (2017) *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Picauly, I. and Toy, S. M. (2013) 'Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur , NTT', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), pp. 55–62.
- Priyono, D. I. P., Sulistiyani dan Ratnawati, L. Y. (2015) 'Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang (Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagung , Lumajang Distric)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), pp. 349–355.
- Purwarni, E. and Mariyam (2013) 'Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi pada Anak 1 sampai 5 Tahun di Kabuman Taman Pernalang', *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1), pp. 30–36.
- Puspasari, N. dan Andriani, M. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB / U) Usia 12- 24 Bulan Association Mother ' s Nutrition Knowledge and Toddler ' s Nutrition Intake with Toddler ' s Nutritional Status (WAZ) at the Age 12 -24 M', pp. 369–378. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378.
- Rahmatillah, D. K. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan terhadap Status Gizi', *Amerta Nutrition*, pp. 106–112. doi: 10.20473/amnt.v2.i1.2018.106-112.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A. dan Damayanti, D. S. (2014) 'Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar',

- Public Health Science Journal., VI(2).
- Ramos, C. V, Dumith, S. C. and César, J. A. (2015) 'Prevalence and factors associated with stunting and excess weight in children aged 0-5 years from the Brazilian semi-arid region', *Jornal de Pediatria. Sociedade*
- Riskesdas (2013) Pokok-pokok Hasil Riskesdas.
- Saxton, J. et al. (2009) 'Maternal Education Is Associated with Feeding Style', *Journal of the American Dietetic Association. American Dietetic Association*, 109(5), pp. 894–898. doi: 10.1016/j.jada.2009.02.010.
- Septiana, R., Djannah, R. S. N. dan Djamil, M. D. (2010) 'Hubungan Antara Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan', *KES MAS*, 4(2), pp. 76–143.
- Soegianto, B., Wijono, D. dan Jawawi (2007) *Penilaian Status Gizi dan Baku Antropometri WHO-NCHS*. Surabaya: CV Duta Prima Airlangga.
- Sulistyoningsih, H. (2011) *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, I. D. N., Bachyar, B. and Fajar, I. (2001) *Penilaian Status Gizi*. Sutomo, B. dan Anggraini, D. Y. (2010) *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*. Jakarta: Demedia.
- Taguri, A. El et al. (2015) 'Risk factors for stunting among under-fives in Libya', 12(8), pp. 1141–1149. doi: 10.1017/S1368980008003716.
- Tim Riskesdas 2013 (2014) *Pokok-Pokok Hasil Riskesdas Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- UNICEF FRAMEWORK (2007) 'A schematic overview of the factors known from international experience to cause chronic malnutrition, or stunting'.
- Waryono (2010) *Pemberian Makanan, Suplemen dan Obat pada Anak*. Jakarta: EGC.
- Welasasih, B. D. dan Wirjatmadi, R. B. (2008) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting', *The Indonesian Journal of Public Health*, 8(3), pp. 99–104.
- Widodo, R. (2009) *Pemberian Makanan, Suplemen, & Obat pada Anak*. Edited by Amalia H. Hadinata. Jakarta: EGC.
- Yustianingrum, L. N. dan Adriani, M. (2017) 'Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif The Differences of Nutritional Status and Infection Disease in Exclusive Breastfeed and Non Exclusive Breastfeed Toddlers', pp. 415–423. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.415-423.
- Zilda, O. dan Sudiarti, T. (2013) 'Faktor Risiko Stunting pada Balita (24-59 Bulan) di Sumatera', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(3), pp.