

Implementasi Pemberian Edukasi Dengan Media Booklet Stunting Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader

Rahmawati^{1*}, Indra Dewi², Mutmainna³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*E-Mail: penulis-korespondensi: (rahmawati_asdar@yahoo.com /082158220086)

(Received:14.02.2023; Reviewed:14.02.2023; Accepted:17.02.2023 diisi oleh editorial jurnal)

Abstract

Stunting is condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition so that children become too short for their age. Malnutrition can occur from infancy in the womb and in the child is born, but only appears after the child is 2 years old, where the nutritional state of the mother and child is an important factor in the child's growth. The period 0-24 months of age is a period that determines the quality of life, so it is called the golden period. Based on data from WHO, in 2020, globally 149.2 million children under the age of 5 are stunted. According to the results of the Indonesian Nutritional Status Study (SSGI) the prevalence of stunting under five in Indonesia in 2021 in South Sulawesi is 27.4%. The prevalence of stunting under five is based on districts in South Sulawesi Province, namely Jeneponto 37.9%, Maros 37.5%, Takalar 34.7%, Bone 34.1%, Pangkajene Islands 33.1%. However, it is still above the standard set by WHO, which is a maximum of 20%. Therefore, integrated and convergent management is needed between related agencies so that this target can be realized. The aim of the study was to determine the effect of education using the stunting booklet media on increasing the knowledge of cadres. This study uses research methods Quasy-experimental Design by One Group Pretest-Posttest Design. Sampling using probability sampling with a total sample 35 cadres. Data collection used a questionnaire and analyzed using the Wilcoxon test. The results showed that there was an effect of education using the stunting booklet media on increasing the knowledge of cadres with a Z value of -4,925 and p value=0,000. The conclusion in this study is that there is an effect of providing education using stunting booklet media on increasing the knowledge of cadres in the working area of the UPTD of the Marusu Health Center.

Keywords: Cadre Knowledge; Education; Stunting Booklet Media

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Berdasarkan data dari WHO, pada tahun 2020, secara global 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting. Menurut hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2021 pada Sulawesi Selatan sebesar 27,4%. Prevalensi balita stunting berdasarkan Kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu Jeneponto 37,9%, Maros 37,5%, Takalar 34,7%, Bone 34,1%, Pangkajene kepulauan 33,1%. Namun masih diatas standar yang ditetapkan oleh WHO yakni maksimal 20%. Karena itu, perlu penanganan terintegrasi dan konvergen antar instansi terkait sehingga target tersebut bisa diwujudkan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi dengan media booklet stunting terhadap peningkatan pengetahuan kader. Penelitian ini menggunakan metode penelitian Quasy-experimental Design dengan rancangan One Group Pretest-Posttest Design. Pengambilan sampel menggunakan probability sampling dengan jumlah sampel sebanyak 35 pasien. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner dan dianalisa menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi dengan media booklet stunting terhadap peningkatan pengetahuan kader dengan nilai Z sebesar -4,925 dan nilai $p=0,000$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pemberian edukasi dengan media booklet stunting terhadap peningkatan pengetahuan kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas marusu.

Kata Kunci; Pengetahuan Kader; Edukasi; Media Booklet Stunting

Pendahuluan

Anak merupakan makhluk rentan dan tergantung yang selalu dipenuhi rasa ingin tahu, aktif serta penuh harapan. Agar menjadi pribadi yang mandiri dan generasi yang berkualitas, anak perlu mendapatkan perlindungan dan perlakuan khusus sesuai kemampuan tumbuh kembangnya. Orang tua memiliki peran penting dalam kesehatan anaknya. Orang tua menentukan pilihan jumlah dan kualitas lingkungan yang baik. Orang tua tentunya berperan terhadap kondisi status gizi balitanya maka dari itu perlu adanya kolaborasi antara peran orang tua dengan tenaga profesional (Sugiarti & Dewi, 2021). *Stunting* merupakan masalah kesehatan di dunia pada saat ini yang disebabkan karena malnutrisi. *Stunting* adalah bentuk malnutrisi yang paling umum. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Suarnianti, 2020). Anak dikatakan *stunting* jika tinggi badannya lebih dari dua standar deviasi di bawah median pertumbuhan standar *World Health Organization* (WHO) untuk anak menurut usia dan jenis kelamin (Satriani et al., 2019). Pertumbuhan dan perkembangan adalah salah satu bentuk pertumbuhannya ukuran suatu bentuk jaringan intraseluler dengan pertambahan ukuran secara fisik maupun struktur tubuh baik itu sebagian ataupun seluruhnya sehingga bisa diukur dengan satuan berat atau dengan satuan panjang (Alfiah, 2022).

Salah satu cara optimal yang mendukung tumbuh kembang anak yaitu dengan adanya pemantauan tumbuh kembang di posyandu, sebagai implementasi dari Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Sugiarti & Dewi, 2021). Masalah kekurangan gizi atau *stunting* tidak mudah dikenali oleh pemerintah dan masyarakat bahkan keluarga karena balita tidak tampak sakit. Terjadinya kurang gizi tidak selalu didahului oleh terjadinya bencana, kurang pangan, dan kelaparan seperti kurang gizi pada dewasa. Hal ini berarti dalam kondisi pangan melimpah masih mungkin terjadi kasus kurang gizi pada balita. Dampak yang terjadi akibat *stunting* adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umurnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah (Musdalifah & Rate, 2022).

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, diantaranya praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dari anak balita. Peluang intervensi kunci yang terbukti efektif di antaranya adalah intervensi yang terkait praktik pemberian makanan anak dan pemenuhan gizi ibu. MPASI diberikan atau mulai diperkenalkan ketika balita berusia di atas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan gizi bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan dan minuman. Oleh karena itu, masyarakat dan petugas kesehatan perlu memahami pentingnya ASI eksklusif dan praktik-praktik pemberian makan bayi dan anak yang tepat serta memberikan dukungan kepada para ibu (Ramayulis et al., 2018). Beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan seperti praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia di atas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MPASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-*Antenatal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Penyebabnya karena harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih (Sutarto et al., 2018).

Usia 0–2 tahun atau usia bawah tiga tahun (batita) merupakan periode emas (*golden age*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh-kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah *stunting* ini mengingat tingginya prevalensi *stunting* di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil, pemenuhan gizi, persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli, Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan, memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi di atas 6 bulan hingga 2 tahun, pemberian imunisasi dasar lengkap dan

vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah *stunting*. PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah *stunting* di area tertentu. Dengan tujuan program seperti mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan *stunting* pada anak-anak, meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas dan pendapatan lebih tinggi (Rahayu et al., 2018).

Berdasarkan data dari WHO, pada tahun 2020, secara global 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*. Lima subregion memiliki laju pertumbuhan anak yang melebihi 30% seperti Afrika bagian barat (31,4%), Afrika tengah (32,5%), Afrika bagian timur (36,7%), Asia bagian selatan (34,1%) dan Oseania (38,3%) tidak termasuk Australia dan Selandia Baru. Baik Asia dan Oseania mengalami lambat atau tidak ada kemajuan dalam mengurangi pengerdilan anak. Di Amerika Latin dan Karibia, *stunting* telah menurun dua kali lebih cepat daripada di Afrika (WHO, 2021). Menurut hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2021 berdasarkan provinsi yaitu Nusa Tenggara Timur 37,8%, Sulawesi Barat 33,8%, Aceh 33,2%, Nusa Tenggara Barat 31,4%, Sulawesi Tenggara 30,2%, Kalimantan Selatan 30% sedangkan pada Sulawesi Selatan sebesar 27,4%. Prevalensi balita *stunting* berdasarkan Kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu Jeneponto 37,9%, Maros 37,5%, Takalar 34,7%, Bone 34,1%, Pangkajene Kepulauan 33,1%. Namun masih diatas standar yang ditetapkan oleh WHO yakni maksimal 20%. Karena itu, perlu penanganan terintegrasi dan konvergen antar instansi terkait sehingga target tersebut bisa diwujudkan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Data awal *stunting* di UPTD Puskesmas Marusu pada tahun 2020 sebanyak 164 kasus dan mengalami penurunan 30,48% pada tahun 2021 dengan jumlah 50 kasus (Tata Usaha UPTD Puskesmas Marusu, 2022). Walaupun sudah menurun, upaya untuk penurunan *stunting* masih perlu dilakukan. Salah satu pihak yang memiliki peran yang lebih dominan dalam pencegahan *stunting* adalah kader posyandu. Kader posyandu merupakan penggerak utama seluruh kegiatan yang dilaksanakan di posyandu. Keberadaan kader penting dan strategis, ketika pelayanan yang diberikan mendapat simpati dari masyarakat akan menimbulkan implikasi positif terhadap kepedulian dan partisipasi masyarakat. Kader diharapkan berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Salah satu permasalahan posyandu yang paling mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis, karena itu untuk dapat memberikan pelayanan optimal di Posyandu, diperlukan penyesuaian pengetahuan dan keterampilan kader, sehingga mampu melaksanakan kegiatan Posyandu sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria pengembangan Posyandu. Berdasarkan teori "*Laurence Green*" mengatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk bersikap sehingga akan terbentuk perilaku yang sesuai. Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap yang ditunjukkan terhadap suatu objek dan dapat menyebabkan perubahan perilaku yang akan dilakukan (Nurdiana, R., Wisanti, E., & Utami, 2021).

Kader perlu mendapatkan bekal pengetahuan dan keterampilan yang benar dalam melakukan penimbangan, pelayanan dan konseling atau penyuluhan gizi. Tugas kader yang terkait dengan gizi dan kesehatan antara lain melakukan pendataan balita, penimbangan berat badan dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi. Kader juga diminta untuk melakukan kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita. Pengukuran tinggi badan tidak rutin dilaksanakan di Posyandu, dalam buku pegangan kader posyandu, kader hanya diminta untuk melaporkan atau merujuk ke Puskesmas jika berat badan balita tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut. Penimbangan berat badan bersifat mendeteksi kekurangan gizi akut, sedangkan untuk kasus *stunting* yang merupakan kekurangan gizi kronis, pengukuran tinggi badan yang penting untuk dipantau (Megawati & Wiramihardja, 2019). Kader posyandu diharapkan dapat memberdayakan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, namun tidak semua kader posyandu mendapat bekal pengetahuan dan kemampuan yang memadai. Hal ini untuk memperkuat peran kader dalam melakukan pencegahan *stunting*. Kader harus dibekali dengan pengetahuan kesehatan yang baik khususnya tentang pencegahan *stunting*, sehingga ketika mereka memberikan penyuluhan kepada masyarakat dapat dilakukan dengan baik pula. Pesan yang disampaikan oleh kader akan sama dengan apa yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang *stunting* dan pencegahannya.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode Quasy Experimental. Adapun rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pretest-Posttest One Group. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Desember 2022-08 Januari 2023. variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua variabel yaitu variabel Independen dan dependen, variabel independen adalah Edukasi dengan media Booklet *Stunting* dan variabel dependen adalah Peningkatan pengetahuan Kader. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Marusu. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 35 responden dengan tehnik pengambilan sampel yaitu probability sampling dengan tujuan memberikan peluang yang sama kepada

setiap anggota populasi untuk menjadi sampel sesuai dengan kriteria inklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah kader yang terpilih menjadi utusan dari setiap Desa, kader yang bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria eksklusi adalah kader yang hadir tetapi tiba-tiba sakit, kader yang tidak hadir pada saat data diambil. Adapun alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 20 pertanyaan dan diukur dengan *skala guttman*. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan *editing, koding, dan entyr data, dan tabulasi*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi, dan analisis bivariante digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap dependen dengan nilai Signifikansi (p) sebesar 0,000 lebih kecil dari nila (α) = 0.05, menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, maka analisis yang digunakan adalah uji wilcoxon dengan nilai Asymp Sig (2-tailed) bernilai 0,000 dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor 686/STIKES-NH/KEPK/XII/2022 yang dikeluarkan pada tanggal 05 Desember 2022 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di UPTD Puskesmas Marusu. (n=35)

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 Tahun	7	20%
26-35 Tahun	23	65.71%
36-45 Tahun	5	14.29
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	2.9%
SD	8	22.9%
SMP	9	25.7%
SMA	5	14.3%
Diploma	5	14.3%
S1	7	20
Pekerjaan		
IRT	31	88.6%
Pegawai Swasta	1	2.9%
Wiraswasta	1	2.9%
Lainnya	2	5.7%

Berdasarkan tabel. 1 diatas menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik responden didapatkan bahwa mayoritas responden berumur 26-35 Sebanyak 23 orang (65.7%). Menurut tingkat pendidikan menunjukkan mayoritas pendidikan SMP sebanyak 9 orang (25.7%). Menurut tingkat Pekerjaan responden mayoritas sebagai IRT sebanyak 31 orang (88.6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel. 2 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Dengan Media Booklet Stunting Pada Kader Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marusu.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pre Test	.212	35	.000	.889	35	.002
Post Test	.419	35	.000	.601	35	.000

Berdasarkan Tabel. 2 menunjukkan bahwa dari 35 responden diperoleh hasil sebelum edukasi yaitu $\rho=0,002$, sedangkan sesudah edukasi yaitu $\rho=0,000$, yang berarti nilai $\rho < \alpha$ 0.05. Hasil ini menunjukkan bahwa data tersebut tidak terdistribusi normal, maka analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Adapun hasil uji *Wilcoxon*, sebagai berikut:

Tabel. 3 Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Dengan Media Booklet Stunting Pada Kader Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marusu

		Ranks		
		n	Mean Ranks	Sum of Ranks
Post Test – Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	4 ^c		
	Total	35		

Berdasarkan Tabel. 3 menunjukkan bahwa angka 0 pada negative rank artinya tidak ada penurunan atau pengurangan dari nilai pre test ke nilai post test. Didapatkan angka 31 ada positive rank artinya terdapat 31 orang yang mengalami peningkatan dari nilai pre test ke nilai post test. Sedangkan angka 4 pada ties artinya terdapat 4 orang yang mempunyai nilai sama baik pre test maupun post testnya.

Tabel. 4 Pengaruh Pengetahuan Responden Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Dengan Media Booklet Stunting Pada Kader Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Marusu (n=35)

Test Statistics ^a	
	Post Test - Pre Test
Z	-4.925 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan Tabel. 4 diatas adalah uji hipotesis dengan dasar pengambilan keputusan menggunakan uji wilcoxon. Dasar pengambilan keputusan pada uji wilcoxon yaitu, hipotesis diterima apabila nilai Asymp Sig kurang dari 0,005. Sebaliknya hipotesis akan ditolak apabila nilai Asimp Sig lebih dari 0,005. Berdasarkan pada hasil analisis di atas, diperoleh bahwa output Test Statistik Asymp Sig (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai tersebut kurang dari 0,005, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima.

Pembahasan

Berdasarkan analisis data didapatkan dengan karakteristik umur responden terbanyak berada pada rentan umur 26-35 tahun sebanyak 23 responden (65,71%). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 bahwa rentan umur 26-35 tahun berada pada masa dewasa awal, dimana pada masa ini pola pikir sudah harus berkembang secara mandiri untuk mencari jati diri yang akan menentukan masa depan. Pada masa ini juga diharapkan sudah dewasa dalam menghadapi suatu permasalahan. Kemudian WHO melakukan perubahan yakni menetapkan pembagian umur yang baru. Bila dibandingkan dengan penggolongan usia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, kategori usia dari WHO jauh lebih sederhana. Dimana karakteristik responden dengan rentan umur 18-65 tahun berada pada kategori usia pemuda. Pertimbangan pembagian usia ini disesuaikan dengan kemampuan orang dalam beraktivitas (Muamala, 2018).

Berdasarkan analisis data didapatkan dengan karakteristik pendidikan responden terbanyak berada pada rentan rata-rata SMP sebanyak 9 responden (25,7%). Pendidikan merupakan faktor yang semakin penting dalam kehidupan sehari-hari karena tingkat pendidikan akan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif, individu yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang tinggi pula. Pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan, termasuk menambah pengetahuan tentang stunting serta cara bersikap. Tingkat pendidikan yang cukup merupakan dasar pengembangan wawasan serta sarana untuk memudahkan seseorang menerima pengetahuan, sikap dan perilaku atau motivasi baru (Febrianto et al., 2019).

Berdasarkan analisis data didapatkan dengan karakteristik pekerjaan responden terbanyak berada pada rentan rata-rata IRT dengan jumlah 31 (88,6%) responden yang mengalami peningkatan pengetahuan sebanyak 7 orang. Pekerjaan merupakan cara untuk mendapatkan penghasilan dan untuk mempertahankan kehidupannya. Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan ekonomi. Pendapatan yang diterima akan mempengaruhi kemampuan seseorang memenuhi kebutuhan hidup merupakan sumber stressor yang menyebabkan perilaku kekerasan. Penelitian Mujiyono tentang peran ganda wanita menemukan bahwa wanita yang mempunyai peran ganda sebagai ibu rumah tangga sekaligus kader kesehatan mampu memecahkan masalah keluarga secara efektif (Febrianto et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat 31 orang yang mengalami peningkatan dari nilai pre test ke nilai post test, yang mengindikasikan ada pengaruh pemberian edukasi dengan media booklet *stunting* terhadap peningkatan pengetahuan kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Marusu. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Listyarini et al., 2020) yang mengemukakan bahwa sebagian besar ibu hamil sebelum diberikan edukasi gizi dengan media booklet mempunyai perubahan

pengetahuan dan perilaku, perilaku kurang sebanyak 38,8%, cukup 25,9% dan baik sebanyak 35% responden. Dan setelah dilakukan edukasi dengan media booklet responden mempunyai perilaku kurang sebanyak 7,4%, cukup 5,5% dan baik sebanyak 87%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Waliulu, 2018) menunjukkan bahwa pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi didapatkan nilai mean 65,50 dan 87,50 standar deviasi 10,501 dan 8,507 dengan p value = 0,000 yang menunjukkan bahwa ada perbedaan mean pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Berdasarkan teori “Laurence Green” mengatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar untuk bersikap sehingga akan terbentuk perilaku yang sesuai. Tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap yang ditunjukkan terhadap suatu objek dan dapat menyebabkan perubahan perilaku yang akan dilakukan (Nurdiana, R., Wisanti, E., & Utami, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Megawati & Wiramihardja, 2019) bahwa secara umum sebagian besar kader posyandu sudah memiliki pengetahuan yang cukup dan baik mengenai pencegahan dan deteksi dini *stunting*, hasil pretes menggambarkan hanya 20% kader yang memiliki pengetahuan kurang, setelah pelatihan jumlahnya dapat menurun menjadi 5% dan jumlah kader yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 62% dibanding hasil pretes yang hanya 30%.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sartika & Purnanti, 2021) di yang menunjukkan bahwa nilai mean sebelum dan sesudah yaitu 15 dengan p value = 0,000 artinya tidak ada perbedaan yang bermakna keterampilan kader tentang *stunting* pada kelompok kontrol. Dan hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi & Puspitasari, 2017) di Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta, dari hasil uji independen t -test membuktikan bahwa dari 60 responden tidak terdapat peningkatan yang bermakna pada selisih nilai pengetahuan gizi seimbang pada kelompok kontrol dan eksperimen. Secara statistik, tidak terdapat efektivitas dalam penggunaan media booklet terhadap pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita gizi kurang tetapi terdapat peningkatan nilai rata-rata 4,8 pada kelompok eksperimen.

Menurut asumsi peneliti, ada pengaruh pemberian edukasi dengan media booklet *stunting* terhadap peningkatan pengetahuan kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Marusu. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin sering kader dibekali dengan ilmu pengetahuan mengenai *stunting* maka hal ini akan memperkuat peran kader dalam melakukan pencegahan *stunting* dan meningkatkan pengetahuan kader tentang *stunting* dan pencegahannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh pada implementasi pemberian edukasi dengan media booklet *stunting* terhadap peningkatan pengetahuan kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Marusu.

Saran

1. Kepada Pihak Institusi
Diharapkan kepada pihak institusi agar dapat dijadikan acuan sumber data demi upaya pengembangan pendidikan kesehatan untuk penelitian selanjutnya yang terkait.
2. Kepada Institusi Pendidikan
Diharapkan Kepada institusi pendidikan khususnya Dinas Kesehatan maupun Puskesmas agar mempertimbangkan kegiatan penyuluhan ini menjadi suatu kegiatan yang rutin dilakukan agar dapat mempertahankan pengetahuan para kader.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadi referensi sumber data dalam bidang kesehatan. Serta diharapkan agar peneliti mempertimbangkan untuk menggunakan metode penelitian kualitatif dengan memperdalam pengetahuan kader.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung atas terlaksananya proses penelitian ini diantaranya : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin, pihak Puskesmas Marusu yang telah mengizinkan serta Kader yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Referensi

- Alfiah, A. (2022). The role of posyandu cadres is o peran kader posyandu dalam pengaplikasian stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang anak. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(6), 734–740. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/675>
- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Kesehatan

- Jiwa melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gisi Indonesia (SSGI)*.
- Listyarini, A. D., Fatmawati, Y., & Savitri, I. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 73–83. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i1.70>
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i3.20726>
- Muamala. (2018). Kategori Umur Menurut WHO & Depkes yang Belum Banyak Diketahui Masyarakat. *Muamala Net*, 2022. <https://muamala.net/kategori-umur-menurut-who/>
- Musdalifah, M., & Rate, S. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(3), 124–130. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/879/575>
- Nurdiana, R., Wisanti, E., & Utami, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Anak Balita. *Jurnal Medika Utama*, 2(3).
- Pratiwi, Y. F., & Puspitasari, D. I. (2017). Efektivitas Penggunaan Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Gizi Kurang di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 58. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i1.5493>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study guide–stunting dan upaya pencegahannya bagi mahasiswa kesehatan masyarakat*. CV. Mine.
- Ramayulis, R., Kresnawan, T., Iwaningsih, S., & Rochani, N. S. (2018). *Stop stunting dengan konseling gizi*. Penebar Plus.
- Sartika, Q. L., & Purnanti, K. D. (2021). Perbedaan Media Edukasi (Booklet Dan Video) Terhadap Keterampilan Kader Dalam Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.31983/jsk.v3i1.6907>
- Satriani, Cahyati, W. H., & Yuniastuti, A. (2019). Disparity of risk factors stunting on toddlers in the coast and the mountain areas of Sinjai, South Sulawesi. *Public Health Perspectives Journal*, 4(3), 196–205.
- Suarnianti. (2020). Faktor Resiko Stuntin : Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2 SE-), 144–147. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/210>
- Sugiarti, S., & Dewi, I. (2021). Suci Sugiarti Kualifikasi Dan Peran Kader Posyandu Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(4). jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/621
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, faktor resiko dan pencegahannya. *Jurnal Kesehatan Dan Agromedicine*, 5(1), 540–545.
- Tata Usaha UPTD Puskesmas Marusu. (2022). *No Tit*.
- Waliulu, S. H. (2018). Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 9(4), 269–272.
- WHO. (2021). *The UNICEF/WHO/WB Joint Child Malnutrition Estimates (JME) group released new data for 2021*. World Health Organization.