

## PENYULUHAN STUNTING UNTUK PENINGKATAN PENGETAHUAN SISWA/SISWI MAN INDRAPURI ACEH BESAR

Lensoni<sup>1</sup>, Syarifah Nora Andriaty<sup>2</sup>, Hafni Zahara<sup>3</sup>, Pasyamei Rumbune Kala<sup>4</sup>, Yuyu Anggriani<sup>5</sup>,  
Putri Raisah<sup>6\*</sup>, Taufik Karma<sup>7</sup>, Murni Yanti<sup>8</sup>, Ajaratudur<sup>9</sup>, Merisa<sup>10</sup>

<sup>1,3-10</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Abulyatama,  
Aceh Besar, 23372, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama, Aceh Besar,  
23372, Indonesia

E-mail: <sup>6)</sup> [soni@abulyatama.ac.id](mailto:soni@abulyatama.ac.id)

### Abstract

*The problem of stunting is one of the nutritional problems faced in the world, especially in poor and developing countries. Stunting is a form of growth failure (growth faltering) due to the accumulation of nutritional inadequacy that lasts for a long time starting from pregnancy until the age of 24 months. The population in this study were teenagers/students of Man Indrapuri. The sampling technique used is total sampling. In the study, the independent variable was the provision of counseling about stunting, while the dependent variable was the knowledge of the students of Man Indrapuri I Aceh Besar. The number of samples taken was 20 students. Based on the results of the study, where after counseling the knowledge of students about stunting increased from before being given counseling. Where the percentage before counseling is as much as 40% to 90% after counseling. If there is an increase in respondents after counseling, it can be said that the provision of education with the extension method is very effective for students' knowledge about stunting so that it can reduce the risk of stunting cases in the community.*

**Keywords:** *Counseling, Knowledge, Students, Stunting*

### Abstrak

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Sosialisasi ini menggunakan desain pra experimental jenis one group pretest-posttest design. Populasi pada Sosialisasi ini adalah remaja/siswa Man Indrapuri. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Pada Sosialisasi variabel independen adalah pemberian penyuluhan tentang *stunting*, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan siswa/siswi Man Indrapuri I Aceh Besar. Jumlah Sampel yang diambil sebanyak 20 siswa/siswi. Berdasarkan hasil Sosialisasi, dimana setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan siswa/siswi tentang *stunting* meningkat dari sebelum diberikan penyuluhan. Dimana persentase sebelum penyuluhan yaitu sebanyak 40% menjadi 90% sesudah penyuluhan. Jika terjadi peningkatan pada responden sesudah penyuluhan maka dapat dikatakan pemberian edukasi dengan metode penyuluhan bersifat sangat efektif untuk pengetahuan siswa/siswi mengenai *stunting* sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya kasus *stunting* dimasyarakat.

**Kata Kunci:** *Penyuluhan, Pengetahuan, Siswa/Siswi, Stunting*

## **1. PENDAHULUAN**

Masalah anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (U. Indonesia, 2013). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (U. Indonesia, 2013; Kusharisupeni, 2002).

*Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Bloem, 2013).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyebutkan bahwa presentase balita sangat *stunting* dan *stunting* sebanyak 37,2%, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 35,6% dan tahun 2007 sebanyak 36,8%. (Kemenkes RI 2013)

*Stunting* merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di banyak negara berpenghasilan rendah dan menengah, sehingga menyebabkan efek negatif jangka pendek dan jangka panjang pada perkembangan kognitif anak, kesehatan fisik dan hasil sekolah (Berkman et al., 2002).

*Stunting* adalah salah satu masalah gizi buruk yang sering dihadapi oleh negara-negara berkembang. Sekitar 65% kematian balita disebabkan oleh gizi buruk dan kurang gizi dimana merupakan sepertiga dari beban penyakit anak dan ibu (Adeela & Seur, 2016).

Sindrom *Stunting* merupakan sekumpulan dari masalah pertumbuhan (Nirmalasari, 2020), keterlambatan perkembangan (Helmyati et al., 2020; Saraswati & Sulchan, 2016), cacat kognitif (Siswati & Olfah, 2020; Sitti Patimah, 2021), dan cacat metabolisme yang meningkatkan mortalitas dan morbiditas pada anak (Branca & Ferrari, 2002).

Balita Pendek (*Stunting*) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (*Z-Score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/ stunted) dan <-3 SD (sangat pendek / severely stunted). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (K. R. Indonesia, 2016).

## **2. METODE PENELITIAN**

Sosialisasi ini menggunakan desain pra experimental jenis one group pretest-posttest design. Populasi pada Sosialisasi ini adalah remaja/siswa Man Indrapuri. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Pada Sosialisasi variabel independen adalah pemberian penyuluhan tentang *Stunting*, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan siswa/siswi Man IndrapuriI Aceh Besar. Sosialisasi ini dilaksanakan pada tanggal 8 February 2022 di Man Indrapuri Aceh Besar. Jenis instrumen yang digunakan dalam Sosialisasi ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam Sosialisasi ini digunakan untuk meneliti tentang pengaruh pemberian penyuluhan tentang *Stunting* terhadap peningkatan pengetahuan siswa/siswi di Man Indrapuri Aceh Besar. Jumlah Sampel yang diambil sebanyak 20 siswa/siswi.

Kuesioner ini terdiri dari 20 soal dengan Jawaban benar diberikan nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0, kemudian hasil dari perhitungan presentasi ini akan dikategorikan menurut skala ordinal menjadi 3 kategori yaitu rendah (0-7), sedang (8-14), dan tinggi (15-20). Data

yang diperoleh akan di analisa menggunakan paired simple t-test untuk mengetahui dari kedua uji yang digunakan (sebelum dan sesudah penyuluhan *Stunting*) peneliti menggunakan program analisis statistic dengan tingkat kepercayaan  $95\% < 0,05$ . Apabila diperoleh hasil  $p < 0,05$  maka terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan siswa/siswi tentang stunting.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil penelitian

Sosialisasi dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan siswa/siswi tentang *stunting* di Man Indrapuri Aceh Besar. Langkah awal Sosialisasi ini adalah melakukan koordinasi dengan pihak sekolah terkait perizinan dan penyiapan tempat atau lokasi penyuluhan. Sosialisasi diawali dengan melakukan tes awal (*pretest*) dengan tujuan untuk mengukur pengetahuan awal para siswa/siswi di Man Indrapuri Aceh Besar terkait *stunting*, selanjutnya dilakukan proses penyuluhan yang disampaikan oleh tim peneliti. Kemudian setelah penyuluhan selesai para siswa/siswi di Man Indrapuri Aceh Besar diberikan tes akhir (*posttest*) untuk mengukur peningkatan pengetahuan siswa/siswi terkait *stunting* pasca penyuluhan apakah terdapat peningkatan atau tidak.

**Tabel 1. Demografi Responden Berdasarkan jenis kelamin**

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	12	60
2	Laki-laki	8	40
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 1 di ketahui bahwa jenis kelamin perempuan yaitu 12 orang (60%), dan laki-laki 8 orang (40%).

**Tabel 2. Pengetahuan siswa/siswi Sebelum diberikan Penyuluhan**

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	8	40
2.	Sedang	12	60
3.	Rendah	0	0
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan siswa/siswi sebelum diberikan penyuluhan yaitu kategori rendah 0 orang (0%), kategori tinggi 8 orang (40%), kategori sedang 12 orang (60%). Tingkat pengetahuan siswa/siswi sebelum diberikan penyuluhan terbanyak adalah kategori sedang 12 orang (60%).

**Tabel 3. Pengetahuan siswa/siswi Sesudah diberikan Penyuluhan**

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Tinggi	18	90
2.	Sedang	2	10
3.	Rendah	0	0
	Total	20	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa rata-rata tingkat pengetahuan siswa/siswi sebelum diberikan penyuluhan yaitu kategori rendah 0 orang (0%), kategori sedang 2 orang (10%), dan tinggi 18 orang (90%). Tingkat pengetahuan siswa/siswi sesudah diberikan penyuluhan terbanyak adalah kategori tinggi 18 orang (90%).

**Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan siswa/siswi  
Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan**

No	Pengetahuan	N	Mean	SD	Sig
1.	<i>Pretest</i>	20	13,47	3,63	
2.	<i>Posttest</i>	20	16,74	2,05	0,02

Berdasarkan tabel 4 diketahui rata tingkat pengetahuan siswa/siswi sebelum diberikan penyuluhan yaitu 13,47 dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu 16,74. Tingkat pengetahuan siswa/siswi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan yang signifikan yaitu  $0.001 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan siswa/siswi Man Indrapuri tentang *stunting* sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

### **3.2. Pembahasan**

Berdasarkan hasil Sosialisasi yang telah dilakukan menunjukkan hasil yang cukup baik, dimana terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan siswa/siswi mengenai *stunting*. Hasil Sosialisasi ini menunjukkan bahwa program penyuluhan dapat menjadi salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan siswa/siswi mengenai *stunting*. Dengan meningkatnya pengetahuan siswa/siswi maka diharapkan dapat menurunkan tingkat resiko kurang *stunting* pada balita disekitarnya.

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dapat disimpulkan bahwa meningkatkan pengetahuan siswa dalam hal mengenai *stunting* adalah salah satu cara yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan *stunting* untuk masyarakat di sekitarnya.

Penyuluhan *stunting* merupakan bagian penting dalam upaya perbaikan kasus *stunting* dimasyarakat. Penyuluhan yang diberikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang jika informasi yang diterima oleh suatu obyek Sosialisasi sebaiknya dapat diaplikasikan langsung dalam kehidupan sehari-hari sehingga menjadi pola perilaku berubah ke arah lebih baik.

## **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil Sosialisasi, dimana setelah dilakukan penyuluhan pengetahuan siswa/siswi tentang *stunting* meningkat dari sebelum diberikan penyuluhan. Dimana persentase sebelum penyuluhan yaitu sebanyak 40% menjadi 90% sesudah penyuluhan. Jika terjadi peningkatan pada responden sesudah penyuluhan maka dapat dikatakan pemberian edukasi dengan metode penyuluhan bersifat sangat efektif untuk pengetahuan siswa/siswi mengenai *stunting* sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya kasus *stunting* dimasyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adeela, A., & Seur, K. (2016). Impact Of Maternal Socio-Economic Determinants On Early Childhood Stunting In Maldives: An Analysis Of Maldives Demographic Health Survey. *Internasional Journal of Scientific & Technology Research*, 5, 190–200.
- Berkman, D. S., Lescano, A. G., Gilman, R. H., Lopez, S. L., & Black, M. M. (2002). Effects of stunting, diarrhoeal disease, and parasitic infection during infancy on cognition in late childhood: a follow-up study. *The Lancet*, 359(9306), 564–571.
- Bloem, M. (2013). Preventing stunting: why it matters, what it takes. In *The Road to Good Nutrition* (hal. 13–23). Karger Publishers.
- Branca, F., & Ferrari, M. (2002). Impact of micronutrient deficiencies on growth: the stunting syndrome. *Annals of nutrition and metabolism*, 46(Suppl. 1), 8–17.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. UGM PRESS.
- Indonesia, K. R. (2016). *Bibliografi Terbitan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015-2016*.
- Indonesia, U. (2013). Ringkasan kajian gizi ibu dan anak, Oktober 2012. Akses [www.unicef.org](http://www.unicef.org) Tanggal, 16.
- Kusharisupeni. (2002). Peran status kelahiran terhadap stunting pada bayi: Sebuah studi prospektif. *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 23(3).
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam*, 14(1), 19–28.
- Saraswati, A. T., & Sulchan, M. (2016). *Kejadian Sindrom Metabolik pada Remaja Putri Stunted Obesity di Pedesaan Jepara*. Diponegoro University.
- Siswati, T., & Olfah, Y. (2020). Kampanye Cegah Stunting, Bangsa Sehat Sejahtera. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1).
- Sitti Patimah, S. K. M. (2021). *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish.