

Pengaruh Pendidikan Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu

¹Dian Septyana Tri Astuti

¹STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Jl. Taman Praja No. 25, Mojorejo, Kec. Taman, Kota Madiun, Jawa Timur

Email: ¹dianseptyana404@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek (kerdil). Pendidikan kesehatan dilakukan sebagai upaya pembelajaran guna meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting. Peran kader posyandu sangat penting sebagai upaya pencegahan stunting secara dini. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten Ponorogo. Penelitian ini menggunakan desain pre eksperiment dengan rancangan one group pretest-posttest. Teknik sampling menggunakan teknik total sampling dengan jumlah total sampel sejumlah 35. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil penelitian ini adalah adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu hasil rata-rata dari 81 menjadi 90. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,005 < \alpha = 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten. Terjadi peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting karena adanya pendidikan kesehatan. Pemberian informasi pencegahan stunting atau pelatihan secara berkala oleh kader posyandu untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu menjadi lebih baik lagi.

Kata Kunci

Stunting, Pendidikan Kesehatan, Kader Posyandu

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem characterized by a short body (stunted). Health education is held as a learning effort to improve the Posyandu cadres' knowledge of stunting prevention. The Posyandu cadres' role is vital to the early prevention of stunting. This study aimed to figure out the influence of health education on Posyandu cadres' knowledge of stunting prevention in Keniten urban village, Ponorogo. This study used pre-experimental designs, namely a one-group pretest-posttest design. The sampling technique used in this study was total sampling with 35 samples in total. The data collection method was questionnaires. The statistical test was done using the Wilcoxon test. The result showed a significant improvement in the cadres' knowledge level before and after giving health education with an average score of 81 increased to 90. The statistical test result showed a p-value of $0.005 (\leq 0.05)$, indicating a significant effect of health education on Posyandu cadres' knowledge level of stunting prevention in Keniten urban village. The improvement on posyandu cadres' knowledge of stunting prevention level happens due to health education. Providing information on stunting prevention or conducting training regularly by the Community Health Center to the Posyandu cadres to improve their knowledge to be better.

Key Words

Stunting, Health Education, Posyandu Cadres'

Recieved : 18 Juli 2022
Revised : 3 Agustus 2022
Accepted : 4 Agustus 2022

Correspondence* : Dian Septyana Tri Astuti, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,
Email : dianseptyana404@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah permasalahan gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek (kerdil). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kembangan anak akibat gizi kurang, penyakit infeksi, dan gangguan stimulasi psikososial. Tujuan pembangunan kesehatan pada tahun 2020-2024 untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang ditandai dengan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), serta prevalensi kekurangan gizi dan stunting. Anak stunting adalah anak-anak yang tinggi badannya dengan usia > 2 (dua) deviasi standar di bawah median menurut standar pertumbuhan anak. Permasalahan stunting berkaitan dengan peningkatan risiko angka kesakitan dan kematian, gangguan perkembangan motorik karena perkembangan otak yang tidak optimal, penurunan kemampuan berpikir dan perilaku pasif anak, kerentanan terhadap penyakit, dan produktivitas yang terganggu. Angka kejadian stunting di Indonesia saat ini jauh dari angka target yang telah ditetapkan. Beberapa daerah di Indonesia angka capaian prevalensi berada di bawah 20%, namun angka tersebut belum memenuhi dari target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2024 yaitu sebesar 14%. Apabila tercapai target 14% tidak dapat dipastikan bahwa Indonesia telah bebas dari stunting, target yang ditetapkan selanjutnya untuk menurunkan angka stunting sampai dengan kategori rendah atau kurang dari 2,5%.¹

Menurut Global Nutrition Report 2018, yang termasuk salah satu dari 17 (tujuh belas) negara dengan 3 (tiga) masalah gizi sekaligus adalah negara Indonesia. Masalah gizi yang belum terselesaikan sampai saat ini di Indonesia adalah stunting. Prevalensi stunting di negara Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Prevalensi penderita stunting di Indonesia tahun 2018 mencapai angka 9 juta (30,2%) balita. Data Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, menunjukkan prevalensi stunting di angka 27,7% dan mengalami penurunan 3,1% dari tahun 2018. SSGBI tahun 2019 belum bisa dilakukan karena pandemi Covid-19. Prevalensi stunting menurut SSGBI tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 24,4%. Data *World Bank* tahun 2020 menunjukkan kejadian stunting Indonesia dari 151 negara berada di urutan ke 115. Hal tersebut membuktikan bahwa Indonesia masih harus berupaya dengan giat dalam menurunkan angka kejadian stunting. Berdasarkan data Kemendagri tahun 2021, angka kejadian stunting di Jawa Timur mencapai angka 10,7%. Namun, prevalensi stunting di beberapa daerah di Jawa Timur masih jauh dari angka target yang ditetapkan pemerintah, di Ponorogo angka kejadian stunting 16,9%.²⁻⁴

Terjadinya stunting disebabkan oleh banyak faktor, dari faktor genetik, rendahnya pengetahuan

ibu, kurangnya asupan nutrisi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) adalah sejak masih janin sampai bayi usia 2 (dua) tahun, rendahnya sarana prasarana sanitasi, kurangnya akses air bersih dan kebersihan lingkungan masyarakat. Lingkungan yang kebersihannya kurang terjaga akan membuat tubuh manusia membutuhkan tenaga yang ekstra dalam melawan penyakit sehingga penyerapan gizi dalam tubuh menjadi terhambat. Pencegahan stunting difokuskan pada ibu hamil dan pasca kehamilan. Tingginya angka kejadian prevalensi stunting yang ada di Indonesia, pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pemerintah telah menetapkan komitmen dalam mempercepat capaian target dalam menurunkan angka kejadian stunting menjadi 14% pada tahun 2024.⁵

Berbagai upaya dalam menurunkan permasalahan gizi salah satunya diperlukan peran Posyandu. Pemanfaatan Posyandu untuk mengatasi masalah stunting dengan membangun masyarakat yang sehat, mandiri dan berkeadilan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan memberdayakan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani, sejalan dengan visi Kementerian Kesehatan. Program Posyandu yang dibuat oleh pemerintah sangat baik dan merupakan solusi konkrit untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Pelayanan prima yang diberikan oleh Posyandu berbanding lurus dengan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Hal tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan stunting baik dari kader, ibu hamil maupun ibu yang sudah memiliki bayi. Kader posyandu memiliki peran penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat tentang kesehatan ibu dan balita. Pesan yang disampaikan oleh kader akan sama dengan apa yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan.⁶⁻⁸

Deteksi dini terhadap gangguan pertumbuhan balita menjadi salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi stunting di Indonesia. Keterlibatan kader posyandu dalam pengimplementasikan program stunting sesuai dengan pilar ke 3 (tiga) penanganan stunting di Indonesia yaitu dengan memberdayakan masyarakat dalam pencegahan stunting di daerahnya. Berdasarkan Permendes PDTT No. 19 tahun 2017 bahwa penyelenggaraan & pemberdayaan masyarakat pada kegiatan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup bersih dan sehat dengan memerlukan keterlibatan kader posyandu guna meningkatkan kesehatan masyarakat. Kader posyandu bekerja sama dengan petugas kesehatan dan lintas sektor dalam melakukan pencegahan

stunting melalui kegiatan posyandu, penyuluhan dan meningkatkan kunjungan kepada masyarakat. Dalam sebuah penelitian terdahulu menyatakan bahwa hal tersebut mendukung kegiatan gizi spesifik terutama untuk meningkatkan angka cakupan pemberian ASI Eksklusif sampai usia 2 tahun yang dapat mencegah terjadinya stunting pada 1000 HPK. Selain itu, dalam penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil mengarah pada pemahaman dan keyakinan tentang kebutuhan gizi mereka sebelum masuk 1000 hari pertama kehidupan. Pendidikan kesehatan selain menambah pengetahuan juga akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang sehingga akan termotivasi untuk mencegah stunting.⁹⁻¹²

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti bermaksud untuk mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten Ponorogo.

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperiment* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*, dimana dilakukan observasi pertama dengan menggunakan *pre-test* sehingga peneliti menguji perubahan yang terjadi dengan memberikan *post-test* setelah diberikan perlakuan berupa pendidikan kesehatan dengan media poster. Responden dalam penelitian ini adalah kader posyandu balita di Kelurahan Ponorogo dengan jumlah 35 responden. Dari 35 kader posyandu balita dibagi menjadi 7 posyandu di Kelurahan Keniten. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan dan pendidikan kesehatan diberikan menyesuaikan dengan jadwal masing-masing posyandu.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan yang diberikan kepada kader posyandu tentang pencegahan stunting sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting. Variabel pengetahuan diukur melalui kuesioner dengan penilaian yang dikategorikan menjadi dua yaitu baik apabila jumlah total skor lebih dari sama dengan 50% dan kurang apabila total skor kurang dari 50%. Sebelum pelaksanaan penelitian kader posyandu diminta untuk mengisi lembar *inform consent*, dimana lembar *inform consent* tersebut menunjukkan bahwa kader posyandu bersedia dan memberikan ijin untuk menjadi responden penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu.

Pre-test dan Post-test yang diberikan merupakan soal yang sama dengan jumlah soal 20 point. Setiap soal yang dijawab benar mendapatkan skor 5 (lima), apabila jawaban soal salah mendapat skor 0 (nol). Kemudian hasil penelitian dianalisis menggunakan SPSS versi 20.0. Uji univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel, sedangkan uji bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh antara variabel penelitian. Uji analisis bivariat menggunakan uji statistik SPSS versi 20.0 dengan Uji Wilcoxon.

HASIL

Hasil analisis univariat menunjukkan karakteristik responden berupa jenis kelamin, usia, dan pendidikan responden.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	0	0
	Perempuan	35	100
Usia	Dewasa Akhir (36-45)	7	20
	Lansia Awal (46-55)	20	57,1
	Lansia Akhir (56-65)	8	22,9
Pendidikan	Pendidikan Dasar	16	45,7
	Pendidikan Menengah	14	40,0
	Pendidikan Tinggi	5	14,3

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden seluruhnya adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 responden (100%), rentang usia rata-rata lansia awal yaitu usia 46-55 tahun sebanyak 20 responden (57,1%), dan tingkat pendidikan terakhir adalah pendidikan dasar yaitu sekolah menengah pertama sebanyak 16 responden (40,0%).

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu

	Tingkat Pengetahuan	n	%
Pre-Test	Baik ($\geq 50\%$)	23	65,7
	Cukup ($<50\%$)	12	34,3
Post-Test	Baik ($\geq 50\%$)	31	88,6
	Cukup ($<50\%$)	4	11,4

Berdasarkan tabel 2 diketahui tingkat pengetahuan kader posyandu sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pre-test*) sebanyak 23 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (65,7%). Setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post-test*) tingkat pengetahuan kader posyandu terdapat peningkatan, sejumlah 31 responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (88,6%).

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat ada tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting terhadap pengetahuan kader posyandu. Analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* dimana uji tersebut untuk menentukan apakah ada perbedaan nyata antara data yang telah diperoleh dari sampel yang berhubungan. Berikut tabel hasil analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* :

Tabel 3 Hasil Output SPSS 20.0 Uji *Wilcoxon*

	Mean	Sig.
Pre-Test	81	
Post-Test	90	0,005

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan kader posyandu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting bernilai 81 dan nilai rata-rata pengetahuan kader posyandu sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting bernilai 90. Hasil analisis uji *Wilcoxon* dapat diketahui bahwa nilai p-value menunjukkan angka 0,005 yang berarti nilai p-value kurang dari nilai α (α) 0,05 yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan kader posyandu yang signifikan antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan stunting dengan jumlah responden 35 orang adalah kader posyandu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 23 orang (65,7%), kader posyandu yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (34,3%), dan tidak ada kader posyandu yang mempunyai pengetahuan kurang. Hasil nilai rata-rata pretest yang diperoleh sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 81.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dapat diketahui dari karakteristik responden, yakni usia dan tingkat pendidikan seseorang. Menurut Fitriani (2011), usia akan berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin usia bertambah maka semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan seseorang yang diperoleh juga semakin banyak. Menurut Notoatmodjo (2010), tingkat pendidikan seseorang dapat menentukan daya tangkap dan pemahaman seseorang terhadap

pengetahuan yang diperoleh, umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan yang diraih maka semakin baik pengetahuan yang mereka peroleh. Namun, berdasarkan hasil penelitian diketahui responden banyak yang berpendidikan rendah yaitu sekolah menengah pertama tetapi memiliki pengetahuan yang baik. Minat dan pengalaman responden sangat baik sehingga tingkat pendidikan responden tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan stunting. Pencarian informasi tentang pencegahan stunting juga mudah diperoleh karena kemajuan teknologi yang sudah jauh lebih baik dan modern. Hal tersebut juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan stunting sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.¹³⁻¹⁴

Teori taksonomi Bloom tentang pengetahuan pada kognitif seseorang mencakup beberapa tingkatan, salah satunya adalah seseorang tahu dan memahami terhadap informasi yang diperolehnya. Selain dari tingkat pendidikan seseorang, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu umur, minat, pengalaman dan kemudahan dalam memperoleh informasi. Diketahui responden berusia 46-55 tahun yang artinya responden ada pada tingkat usia produktif yaitu usia antara 15-64 tahun. Usia produktif adalah usia dimana seseorang memiliki minat yang tinggi dalam menggali sebuah informasi dan memahami dengan baik informasi yang diperoleh.

Pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam keikutsertaan pelaksanaan program penurunan angka stunting di Indonesia. Dengan adanya pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting diharapkan dapat mengubah pengetahuan dan sebagai upaya pencegahan secara dini stunting di Kelurahan Keniten. Kader memiliki peran penting dalam penyampaian informasi kepada ibu hamil dan ibu balita tentang pencegahan stunting secara dini, selain itu juga posyandu berperan penting dalam pemantauan kesehatan ibu dan balita di Kelurahan Keniten Ponorogo karena kader posyandu merupakan salah satu tokoh masyarakat yang dipercaya di lingkungan masyarakat.

2. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan stunting dengan jumlah responden 35 orang adalah kader posyandu yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 31 orang (88,6%), kader posyandu yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (11,4%), dan tidak ada kader posyandu yang mempunyai pengetahuan kurang. Hasil nilai rata-rata pretest yang

diperoleh sesudah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 91.

Teori Bloom dalam (Notoatmodjo, 2010) bahwa proses pendidikan di bidang kesehatan terdapat tiga ranah yang dapat diubah yaitu ranah kognitif, ranah afektif dan ranah psikomotor. Beberapa prinsip dalam belajar antara lain: 1) pendidikan kesehatan adalah suatu proses integral tidak semata-mata hanya pada perubahan aspek pengetahuan tetapi juga seluruh aspek pada manusia yang merespon terhadap perubahan fisik; 2) pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan aktif, artinya kegiatan yang dilakukan melibatkan seluruh indra manusia dan melakukan sebuah ekspresi.¹⁵

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh WHO, yakni strategi untuk perubahan perilaku individu adalah pemberian informasi dengan tujuan meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran individu untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang diperolehnya. Salah satu pemberian informasi yang dapat dilakukan adalah dengan dilakukannya pendidikan kesehatan baik dengan metode penyuluhan atau lainnya. Pengetahuan terjadi setelah seseorang mendapatkan penginderaan terhadap suatu objek atau stimulus dalam bentuk sebuah informasi.¹⁶

Pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting dilakukan setelah responden mendapatkan pretest. Pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan peneliti dan didampingi oleh bidan yang bertanggung jawab di Kelurahan Keniten. Pendidikan kesehatan dilakukan di setiap posyandu dengan jadwal yang berbeda setiap individu. Materi yang disampaikan saat pelaksanaan pendidikan kesehatan berisi tentang pengertian, penyebab, dampak, dan pencegahan stunting. Pendidikan kesehatan tersebut dilakukan dengan peneliti menyampaikan materi kemudian dilanjutkan tanya jawab dan diskusi bersama dengan bidan. Di akhir sesi pemberian materi dilanjutkan dengan memberikan posttest kepada kader posyandu guna untuk mengetahui apakah ada perubahan pengetahuan sebelum dan dilakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan analisis peneliti pengetahuan kader posyandu sesudah dilakukan pendidikan kesehatan menyebabkan peningkatan pengetahuan yang positif terhadap upaya pencegahan stunting. Selain pendidikan kesehatan, usia, minat dan pengalaman kader posyandu juga dapat menjadi salah satu faktor peningkatan pengetahuan kader tentang pencegahan stunting.

3. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting

Berdasarkan hasil analisis uji wilcoxon

menunjukkan bahwa nilai rata-rata hasil pretest dan posttest mengalami perubahan menjadi lebih baik, yaitu dari 81 menjadi 90. Dari hasil rata-rata tersebut terdapat 8 responden mengalami peningkatan pengetahuan dan 27 responden nilainya tetap sama setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil analisis uji wilcoxon juga menunjukkan bahwa nilai p -value $< \alpha$ (0,05) yaitu nilai p -value 0,005 yang berarti terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten Ponorogo.

Pengetahuan responden tidak berubah setelah dilakukan pendidikan kesehatan, dapat disebabkan oleh beberapa faktor eksternal seperti adanya responden yang tidak membaca atau kurang memperhatikan saat penyampaian materi sehingga melanjutkan menjawab pertanyaan posttest. Penyebab lainnya juga diketahui bahwa dalam pernyataan kuesioner terdapat yang *unfavorable* sehingga responden terburu-buru untuk menjawab pertanyaan dan tidak menjawab pertanyaan dengan legkap, yang kemudian berpengaruh pada hasil akhir. Selain itu, terdapat persamaan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting. Hal tersebut dapat disebabkan karena pertanyaan yang diberikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan merupakan pertanyaan yang sama. Meskipun demikian pada penelitian tersebut rata-rata nilai pengetahuan responden tentang pengetahuan pencegahan stunting mengalami peningkatan.

Pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa edukasi yang dimiliki berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dan upaya pencegahan stunting. Upaya peningkatan pada pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal dan tidak formal. Pengetahuan seseorang mengandung aspek positif dan negatif. Aspek tersebut menentukan sikap seseorang, semakin tinggi aspek positif terhadap yang dimiliki dan diketahui, maka timbul sikap positif yang tinggi pula.¹⁷⁻¹⁸

Berdasarkan analisis peneliti terhadap penelitian yang telah dilakukan terdapat perbedaan pengetahuan kader posyandu antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting, memberikan pengetahuan yang baru bagi kader posyandu, sehingga dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut seluruh kader posyandu di Kelurahan Keniten telah mendapat informasi tentang pencegahan stunting secara menyeluruh. Dalam penelitian ini pengetahuan kader posyandu meningkat karena efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu. Selain itu ada faktor lain, dimana stunting bukanlah suatu tren yang baru, pemerintah telah menyampaikan banyak informasi terkait dengan penurunan kasus stunting dengan

berbagai upaya intervensi yang telah ditawarkan.

Kelebihan dalam penelitian ini adalah dapat digunakan sebagai gambaran oleh pihak pelayanan kesehatan seperti puskesmas untuk mengetahui seberapa tinggi atau rendahnya pengetahuan kader posyandu yang berperan penting dalam penyalur pemberian informasi mengenai kesehatan bayi dan balita di lingkungan masyarakat. Kemudian penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan kepada pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu baik dengan penyuluhan berkala atau pelatihan-pelatihan.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah pada saat penelitian kasus covid-19 masih tinggi sehingga dalam pemberian pendidikan kesehatan seluruh kader posyandu tidak dapat dikumpulkan dalam satu tempat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh Pendidikan Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Kader Posyandu yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu baik (65,7%) dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan pada kategori baik (88,6%). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikansi antara pendidikan kesehatan dengan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting di Kelurahan Keniten Ponorogo dengan nilai p sebesar 0,005.

SARAN

Diharapkan pada pihak puskesmas untuk sering mengadakan pelatihan-pelatihan untuk kader posyandu secara menyeluruh dalam upaya pencegahan stunting. Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan model penelitian yang berbeda dan meneliti dari aspek lainnya seperti sikap dan perilaku terhadap responden agar data primer yang diperoleh lebih bersifat objektif.

Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini.

Conflict of Interest

Penelitian ini tidak memiliki *conflict of interest*.

Author Contribution

RR dan K merupakan dosen pembimbing dan D merupakan yang melakukan penyusunan penulisan, pengambilan data, pengolahan data, intepetasi hasil, dan membuat draft artikel dan analisis terhadap revisi artikel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Penurunan Prevalensi Stunting Tahun 2021 Sebagai Modal Menuju Generasi Emas Indonesia 2045 [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211227/4339063/penurunan-prevalensi-stunting-tahun-2021-sebagai-modal-menuju-generasi-emas-indonesia-2045/> [Accessed on 27 Desember 2021]
2. Feeding YC. Indonesia: Overview Burden classification The Global Nutrition Report. Glob Nutr Rep. 2018;1-4.
3. Kemenkes RI. Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). J Phys A Math Theor [Internet]. 2018;44(8):1-200. Available from: <http://arxiv.org/abs/1011.1669v0Ahttp://dx.doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201%0Ahttp://stacks.iop.org/1751-8121/44/i=8/a=085201?key=crossref.abc74c979a75846b3de48a5587bf708f> [Accessed on 10 Desember 2021].
4. Kemendagri. Dashboard Prevalensi Sebaran Stunting. 2021.
5. Hadi S. Capaian, Tantangan dan Peluang Pelaksanaan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting Tahun 2018-2024. 2021;1-24.
6. Kemenkes RI. Pedoman Penyelenggaraan Posyandu. 2017. p. 11.
7. Ramadhan K, Maradindo YE, Nurfatimah N, Hafid F. Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting. JMM (Jurnal Masy Mandiri) [Internet]. 2021;5(4):1751-9. Available from: <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm/article/view/5057>.
8. Alfridsyah I, Miko A. Perbedaan Penggunaan Standar Baru Antropometri WHO-2006 terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Penilaian Status Gizi pada Tenaga Gizi Pelaksana di Kota Banda Aceh Tahun 2009. Bul Penelit Sist Kesehat. 2013;16(2):143-53.
9. Bappenas. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan; 2019.
10. Permendes. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta: Direktur Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat; 2017.
11. Hafid F, Taqwin T, Linda L, Nasrul N, Ramadhan K, Bohari B. Specific interventions to prevent stunting in children under 2 years after the natural disaster. Open Access Maced J Med Sci. 2021;9:64-9.
12. Arsyati AM. Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisul Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. 2019;2(3):182-90.
13. Fitriani S. Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
14. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
15. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Edisi Revisi Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
16. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
17. Waliulu SH. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Stunting Anak Usia Balita. J Penelit Kesehat Suara Forikes. 2018;9(4):269-72.
18. Ramdhani A, Handayani H, Setiawan A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. Semnas Lppm. 2020;ISBN: 978-:28-35.

1. Redaksi menerima artikel ilmiah di bidang kesehatan, yang merupakan hasil penelitian murni, investigasi atau review hasil-hasil penelitian.
2. Artikel yang akan dimuat merupakan artikel yang tidak pernah dipublikasikan di tempat lain atau tidak dalam proses *review* oleh pihak lain.
3. Artikel ditulis dalam Bahasa Indonesia atau Bahasa Inggris (bisa keduanya atau salah satu) diketik menggunakan spasi 1,5 dengan huruf Times New Roman ukuran font 12. Panjang artikel ditulis 15-20 halaman dengan jenis kertas HVS A4. Artikel ditulis menggunakan bahasa yang baik dan benar sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah.
4. Penulis wajib mencantumkan nama, alamat lengkap institusi penulis dan email aktif penulis.
5. Sistematika penulisan terdiri dari:
 - Judul, ditulis menggunakan kalimat efektif yang menarik, terdiri dari 9-15 kata.
 - Nama Penulis, ditulis dengan lengkap berikut instansi, alamat dan email. Jika penulis lebih dari satu, maka diberi nomor urut menggunakan *supper script*.
 - Abstrak, ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris, disertai dengan 3-5 kata kunci, dan terdiri dari 100-200 kata. Abstrak memuat secara singkat latar belakang, metodologi, hasil, dan pernyataan simpulan.
 - Pendahuluan, memuat; latar belakang yang merupakan alasan ilmiah dan fenomena aktual yang penting; masalah utama yang perlu solusi; dan tujuan penelitian/review/telaah.
 - Metode, memuat metode penelitian yang digunakan dan dijelaskan secara ringkas dan padat. Selain itu, memuat hipotesis (jika ada) dan pernyataan etik dari lembaga terkait.
 - Hasil, memuat narasi hasil temuan, gambar/grafik/tabel.
 - Pembahasan, memuat analisis dari penulis yang merupakan penjabaran dari hasil.
 - Kesimpulan
 - Saran, ditulis dalam bentuk narasi dan tidak dalam pointer.
 - Daftar Pustaka, menggunakan gaya *Vancouver*. Cara pengutipan dapat dilakukan secara manual atau melalui bantuan software (EndNote, Mendeley, dsb). Jumlah pustaka yang dimuat minimal 15 pustaka yang terdiri dari 60% merupakan sumber primer (jurnal) dan 40% sekunder (buku). Terbitan pustaka yang digunakan tidak lebih dari 5 tahun terakhir.
6. Format penulisan artikel dapat diunduh melalui website: journals.stikim.ac.id
7. Artikel disubmit ke laman journals.stikim.ac.id
8. Artikel yang akan dikirimkan ke redaksi wajib menggunakan perangkat lunak *word processor* (MS Office Word, Libre Office, Open Office) dengan file format doc., docx., dan rtf.
9. Dewan redaksi dan/atau Mitra Bestari akan melakukan seleksi terhadap artikel yang masuk, dan dapat memberikan saran untuk meningkatkan kualitas artikel sesuai ketentuan.
10. Dewan Redaksi berhak untuk menolak artikel yang masuk apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan
11. Dewan Redaksi hanya akan memuat artikel yang telah direview oleh Tim Reviewer.