

# Pengaruh Pelaksanaan Kelas Potensi Stunting Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua Mengenai Pencegahan Stunting di Desa Ngadirejo

<sup>1)</sup>Marindra Firmansyah\*, <sup>2)</sup>Haris Hartono, <sup>3)</sup>Gisma Putri Santoso, <sup>4)</sup>Nina Oktavia, <sup>5)</sup>Alifia Gholizhatul Fitri, <sup>6)</sup>Nur Ummu Mas'uliyah, <sup>7)</sup>Muhammad Ilham Bagas Waskito, <sup>8)</sup>Nuryani Mubayin


<sup>1)2)3)4)5)6)7)</sup> Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Malang

<sup>8)</sup> Puskesmas Kromengan, Kabupaten Malang

Email Corresponding: [marindraf@unisma.ac.id](mailto:marindraf@unisma.ac.id)\*

| INFORMASI ARTIKEL  | ABSTRAK   |
|--|---|
| <b>Kata Kunci:</b><br>Edukasi<br>Pengabdian Masyarakat<br>Media Poster<br>Video Demonstrasi<br>Stunting<br>Desa Ngadirejo    | Angka kejadian stunting di Kecamatan Kromengan sebesar 5,4% dan di Desa Ngadirejo tercatat 37 anak mengalami stunting. Berbagai upaya telah dilakukan tetapi masih terdapat kesenjangan implementasi di masyarakat. Usulan program inovatif yaitu Kelas Potensi Stunting berupa promosi kesehatan yang disesuaikan dengan konteks lokal bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dalam mencegah stunting di Desa Ngadirejo. Hasil prioritas masalah menggunakan metode USG adalah stunting. Promosi kesehatan berupa penyuluhan menggunakan poster dan video demonstrasi memasak MPASI. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Ngadirejo sebanyak 105 orang selama 3 hari. Hasil didapatkan pemberian edukasi melalui poster dan penayangan video berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan orang tua terkait pencegahan stunting. Tidak didapatkan pengaruh signifikan terhadap sikap dan perilaku orang tua terkait pencegahan stunting.  |
| <b>Keywords:</b><br>Education<br>Community Service<br>Media Posters<br>Demonstration Videos<br>Stunting<br>Ngadirejo Village | <b>ABSTRACT</b><br>The incidence of stunting in Kromengan District is 5.4%, and in Ngadirejo Village, 37 children were recorded as experiencing stunting. Various efforts have been made, but there are still gaps in implementation in the community. The proposed innovative program, namely the Stunting Potential Class, a health promotion program adapted to the local context, aims to improve parental knowledge, attitudes, and behavior in preventing stunting in Ngadirejo Village. The results of the priority problem using the USG method are stunting. Health promotion includes counseling using posters and demonstration videos of cooking MPASI. This activity was carried out in Ngadirejo Village with 105 people for 3 days. The results showed that providing education through posters and video screenings had a significant effect on parental knowledge regarding stunting prevention. There was no significant effect on parental attitudes and behavior regarding stunting prevention. |

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



## I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menggambarkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam jangka panjang, terutama selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. (Rumah Sakit Universitas Indonesia, 2023) Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, produktivitas di masa depan, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting secara nasional mencapai 21,6%, sementara di Provinsi Jawa Timur sebesar 19,2%. (Sofiyulloh, 2023) Di wilayah Kabupaten Malang, khususnya Kecamatan Kromengan, prevalensi stunting tercatat sebesar 5,4% dengan jumlah kasus stunting di Desa Ngadirejo sebanyak 37 anak.

Berbagai studi menunjukkan bahwa stunting disebabkan oleh interaksi antara faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup tingkat pengetahuan orang tua terkait pola makan, pemberian ASI, MP-

ASI, dan perawatan kesehatan anak. Sedangkan faktor eksternal meliputi sanitasi, akses air bersih, pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022). Intervensi berbasis edukasi gizi dan promosi kesehatan telah terbukti efektif menurunkan angka stunting melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pengasuhan.

Beberapa pengabdian masyarakat sebelumnya telah menunjukkan hasil yang positif dalam konteks edukasi pencegahan stunting. Nurhasanah, Nurlaili, dan Mardhatillah (2020) menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis komunitas dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya nutrisi selama masa tumbuh kembang anak (Nurhasanah, 2020). Demikian pula, Wulandari dan Sari (2021) menyatakan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara langsung mampu menurunkan risiko stunting di wilayah pedesaan (Wulandari, 2021). Sementara itu, program intervensi seperti yang dilakukan oleh Amalia, Putri, dan Ramadhani (2022) di wilayah perdesaan Jawa Barat menekankan pentingnya keterlibatan kader kesehatan dalam menyampaikan informasi gizi melalui media lokal sebagai pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai stunting. Namun, pada beberapa penelitian sebelumnya belum ada yang mengadopsi pendekatan kontekstual berbasis kearifan lokal atau menyesuaikan metode edukasi dengan latar belakang sosial ekonomi masyarakat desa (Rahmawati et al., 2024). Selain itu masih terdapat kesenjangan implementasi di tingkat desa terutama pada masyarakat dengan tingkat pendidikan menengah dan pekerjaan di sektor informal seperti pertanian yang menyebabkan beberapa intervensi edukatif kurang berjalan maksimal.

Permasalahan utama yang diangkat dalam penelitian ini adalah masih rendahnya kapasitas orang tua dalam menerapkan praktik pengasuhan yang mendukung pencegahan stunting. Kesenjangan ini mengindikasikan perlunya pendekatan edukasi yang lebih kontekstual dan berbasis lokal. Sehingga penelitian ini melakukan pendekatan promosi kesehatan yang disesuaikan dengan konteks lokal di Desa Ngadirejo, yang selama ini belum diangkat dalam kajian sebelumnya. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji pengaruh intervensi kelas potensi stunting terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dalam mencegah stunting di Desa Ngadirejo.

## II. MASALAH

Penelitian ini dilakukan melalui observasi langsung di Puskesmas Kromengan dengan mengikuti kegiatan posyandu 2T dan melakukan skrining terhadap bayi yang mengalami masalah berat badan kurang. Puskesmas Kromengan telah menjalankan Program Makanan Tambahan (PMT) yang dirancang sebagai panduan pola makan harian untuk balita di wilayah Kecamatan Kromengan. Meskipun program ini telah berjalan, masih ditemukan sejumlah balita yang mengalami masalah berat badan, sehingga diperlukan evaluasi lebih lanjut terhadap efektivitas program yang ada.

Tingginya angka prevalensi gizi buruk di Kecamatan Kromengan menjadi dasar yang kuat untuk melakukan penelitian ini, dengan tujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dan mengevaluasi efektivitas program penanggulangan gizi buruk yang telah diterapkan. Penelitian ini memiliki signifikansi penting dalam memberikan informasi komprehensif mengenai kondisi gizi di wilayah tersebut dan dapat menjadi landasan untuk merancang intervensi yang lebih tepat sasaran. Data menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk di Kecamatan Kromengan mencapai 5,4%, sementara di Desa Ngadirejo terdapat 37 anak yang menderita stunting, kondisi yang memerlukan penanganan segera dan berkelanjutan.



**Gambar 1.** Balita Pendek Menurut Umur Tahun 2019-2023 di wilayah Kerja UPT Puskesmas Kromengan (Laporan KIA 2023)

### III. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain pra-eksperimental *one group pre-test* dan *post-test* untuk mengevaluasi pengaruh Kelas Potensi Stunting terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 3–5 Mei 2025 di tiga Posyandu balita di Desa Ngadirejo: Pos Rahayu 2, Rahayu 3, dan Rahayu 4. Jumlah responden sebanyak 105 orang tua yang memiliki balita dan bersedia mengikuti intervensi serta evaluasi penelitian.

Subjek dan Kriteria Inklusi: Responden adalah orang tua yang memiliki anak balita (sehat, berisiko stunting, atau mengalami stunting) yang rutin mengikuti kegiatan posyandu dan bersedia menjadi peserta.

Uraian metode kegiatan pengabdian masyarakat sebagai berikut:

#### 1. Analisa Situasi

Tahapan awal yaitu mengidentifikasi masalah-masalah yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kromengan. Penentuan tersebut ditinjau dari data yang terangkut dalam PROFILKES 2024 di Puskesmas Kromengan. Berdasarkan data tersebut diperoleh grafik balita pendek menurut umur tahun 2019-2023 sangat fluktuatif. Pada tahun 2023 balita pendek bertambah hingga 48 anak, dari data awal 74 anak (3.1%) menjadi 122 anak (5.4%) dari 2261 anak yang ditimbang. Data sekunder diperoleh dari Profil Kesehatan Puskesmas Kromengan tahun 2024. Prioritas masalah ditentukan menggunakan metode Urgency, Seriousness, dan Growth (USG) dengan total skor 52 (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

#### 2. Koordinasi dan Perencanaan

Survei lokasi dan wawancara kepada beberapa masyarakat untuk mencari pokok permasalahan yang terjadi sehingga menyebabkan peningkatan kasus stunting di Desa Ngadirejo pada saat kegiatan penimbangan (2T). Wawancara dilakukan pada setiap peserta 2T saat kegiatan UKM sedang berlangsung. Rekap hasil wawancara menyatakan bahwa perilaku ibu atau orang tua terkait asupan nutrisi anak masih kurang. Diskusi dalam menentukan sasaran desa tempat kegiatan penyuluhan dilakukan bersama kepala puskesmas dan PJ UKM Puskesmas Kromengan. Sasaran desa yang menjadi pilihan adalah Desa Ngadirejo. Alasan pemilihan desa tersebut karena tingkat pengetahuan terkait stunting rendah, tingkat Pendidikan orang tua mayoritas menengah ke bawah, dan adanya dukungan dari perangkat desa setempat dalam penggalakan pemberian PTM.

#### 3. Persiapan Alat dan Bahan

Koordinasi kegiatan Kelas Potensi Stunting mengikutsertakan peran PJ UKM Posyandu, dan kader desa menjadi pilihan. Media yang digunakan adalah poster edukasi dan video demonstrasi memasak MP-ASI. Kuesioner diadaptasi dari Nurhasanah et al. (2020) (Nurhasanah, 2020).

Penggunaan instrumen pada kegiatan ini adalah Poster dan demonstrasi melalui penayangan video memasak MP-ASI yang dikreasikan sendiri oleh peneliti. Poster digunakan untuk memberikan edukasi terkait definisi, tanda dan gejala, upaya pencegahan, dan dampak stunting. Demonstrasi melalui penayangan video memasak MP-ASI “Nasi Sup Telur Puyuh Bola Tahu Ayam” digunakan untuk memberikan informasi menu yang dapat dikreasikan menjadi MP-ASI sesuai dengan usia balita. Selain itu, pembuatan kuesioner pre-test dan post-test tentang tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan stunting yang terdiri dari 30 pertanyaan, diadopsi dari kuesioner pencegahan stunting di Desa Mengani dan penelitian sebelumnya (Nahdah Purnah Nugraha, 2021; Ni Wayan Sri Deviyanti, 2022).

#### 4. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan “Kelas Potensi Stunting” mencakup pemberian pre-test, intervensi berupa penyuluhan dan demonstrasi melalui penayangan video memasak MP-ASI. Penyuluhan dengan memberikan materi mengenai Stunting dan monitoring melalui g-form dan pengiriman video cara memasak menu MP-ASI “Nasi Sup Telur Puyuh Bola Tahu Ayam” yang dibagikan pada *group whatsapp* masing-masing posyandu. Dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan terbagi kedalam beberapa sesi yaitu pembukaan, pengisian *pre-test*, penyampaian materi stunting, sesi tanya jawab, pengisian *post-test*.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada semua responden yang mengikuti “Kelas Potensi Stunting” pada H+14 hari setelah pemberian intervensi. Setiap responden pada masing-masing posyandu diharapkan bergabung dalam *whatsapp group*. Peneliti membagikan video kreasi memasak menu MPASI. Evaluasi dilakukan melalui pengisian *post-test g-form* dan pengiriman foto menu MP-ASI yang diberikan kepada balitanya setiap hari minimal sehari dua kali.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Permasalahan gizi buruk, khususnya stunting pada anak usia balita, masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang signifikan di berbagai wilayah, termasuk di daerah sasaran kegiatan ini. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berimplikasi terhadap perkembangan kognitif serta produktivitas individu di masa mendatang. Oleh karena itu, intervensi pencegahan perlu dilakukan secara dini melalui pendekatan edukatif yang berorientasi pada akar permasalahan. Sejumlah kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya telah difokuskan pada edukasi gizi dalam upaya pencegahan stunting. Sebagai contoh, penelitian oleh Suryani, Hartati, dan Arifin (2020) menunjukkan bahwa penyuluhan gizi yang terarah mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam menerapkan pola makan sehat untuk anak (Suryani, 2020). Hal serupa disampaikan oleh Kusuma dan Nuryanto (2013) yang menekankan pentingnya identifikasi faktor risiko stunting pada anak usia dini serta perlunya intervensi berbasis keluarga (Kusuma, 2013). Meskipun demikian, pengabdian sebelumnya umumnya masih bersifat umum atau terbatas pada kelompok usia tertentu, dan belum secara luas mengakomodasi keberagaman usia anak balita maupun karakteristik sosial-ekonomi ibu. Padahal, masalah stunting dapat terjadi pada berbagai rentang usia balita, dan faktor-faktor yang memengaruhi praktik pengasuhan serta pemberian makanan sangat bergantung pada latar belakang pengetahuan, budaya, dan akses informasi dari masing-masing ibu. Oleh karena itu, dibutuhkan model edukasi yang menasar ibu balita secara lebih luas dan kontekstual, tidak terbatas pada kelompok usia anak tertentu, melainkan menjangkau populasi ibu dengan beragam latar belakang anak balita yang memiliki risiko stunting.

Kegiatan pengabdian ini dirancang untuk memberikan edukasi gizi yang bersifat aplikatif serta disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lokal masyarakat. Intervensi tidak hanya difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu, tetapi juga diarahkan untuk membentuk sikap dan perilaku yang mendukung upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan di tingkat rumah tangga. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat hasil-hasil pengabdian sebelumnya serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan pendekatan yang lebih komprehensif dalam mengatasi masalah stunting pada anak usia dini di tingkat komunitas. Kelas potensi stunting ini dilaksanakan pada tanggal 3 sampai dengan 5 Mei 2025 di posyandu Desa Ngadirejo, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang.



**Gambar 2.** Pelaksanaan Kelas Potensi Stunting pada Pos Rahayu 2



**Gambar 3.** Pelaksanaan Kelas Potensi Stunting pada Pos Rahayu 3





**Gambar 4.** Pelaksanaan Kelas Potensi Stunting pada Pos Rahayu 4

Sebelum pelaksanaan kegiatan pengabdian, tim melakukan identifikasi dengan menganalisis sumber data yang berasal dari Profilkes Puskesmas Kromengan. Data yang didapatkan berupa nama, usia, dan jenis kelamin anak, tingkat Pendidikan orang tua, dan paparan informasi sebelumnya tentang gizi buruk.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

| Karakteristik                               | Jumlah Responden<br>(N=105) |                   |
|---|-----------------------------|-------------------|
|   | N                           | Presentase<br>(%) |
| <b>Usia Balita</b>                          |                             |                   |
| 1-6 bulan                                   | 15                          | 14,2              |
| 7-12 bulan                                  | 12                          | 11,4              |
| 13-18 bulan                                 | 16                          | 15,2              |
| 19-24 bulan                                 | 8                           | 7,6               |
| 25-30 bulan                                 | 25                          | 23,8              |
| 31-36 bulan                                 | 9                           | 8,6               |
| 37-42 bulan                                 | 8                           | 7,6               |
| 43-48 bulan                                 | 7                           | 6,7               |
| 49-54 bulan                                 | 5                           | 4,8               |
| 55-60 Bulan                                 | 0                           | 0                 |
| <b>Tingkat Pendidikan Orang tua</b>         |                             |                   |
| SD  | 0                           | 0                 |
| SMP   | 13                          | 12,4              |
| SMA   | 70                          | 66,7              |
| SMK   | 8                           | 7,6               |
| D3  | 4                           | 3,8               |
| D4/S1                                       | 9                           | 8,6               |
| S2  | 1                           | 0,1               |
| <b>Paparan Informasi tentang Gizi buruk</b> |                             |                   |
| Pernah                                      | 37                          | 35,2              |
| Belum Pernah                                | 68                          | 64,8              |

**Keterangan:** Pada **Tabel 1** menunjukkan beberapa karakteristik responden yang bervariasi. Karakteristik responden penelitian ini yaitu usia balita dalam hitungan bulan yang dikategorikan setiap usianya, tingkat pendidikan orang tua, Status Ekonomi dan adanya paparan atau informasi mengenai pengetahuan sebelumnya terkait stunting.

Berdasarkan hasil yang tercantum pada **Tabel 1**, usia balita terbanyak yaitu 25 – 30 bulan dengan jumlah 25 anak, sedangkan usia dengan jumlah sedikit yaitu 49 – 54 bulan dengan jumlah lima anak. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian ini yang berkaitan dengan stunting, jika sasaran penyuluhan diutamakan usia 1.000 hari pertama terhitung sejak kelahiran anak karena pada interval waktu tersebut merupakan *golden age* yang

menjadi fokus utama pencegahan stunting. Selain usia, karakteristik responden selanjutnya adalah tingkat pendidikan ibu yang terbagi menjadi beberapa kelompok, yaitu SD, SMP, SMA, D3, S1, dan S2. Pada tingkat pendidikan orang tua, mayoritas responden merupakan lulusan SMA sebanyak 70 orang dengan presentase 66.7%, sedangkan lulusan S2 hanya sejumlah 1 orang dengan presentase 0.1%. Tingkat pendidikan dapat merupakan salah satu faktor risiko yang memengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap pencegahan stunting. Orang tua dengan pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk mengimplementasikan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan orang tua berpendidikan rendah. Penerapan pengetahuan gizi dan pola asuh anak yang tepat akan mencegah terjadinya malnutrisi, misalnya pemberian MP-ASI yang tepat sesuai dengan usia (Kusuma & Nuryanto, 2013). Karakteristik responden yang terakhir yaitu adanya paparan mengenai pengetahuan tentang stunting. Mayoritas orang tua belum pernah mencari informasi atau mengetahui tentang stunting. Jumlah responden yang belum terpapar informasi stunting sebanyak 68 orang (64.8%), sedangkan yang telah terpapar informasi yaitu 37 orang (35.2%). Berdasarkan hasil informed consent yang diberikan kepada responden, informasi yang pernah didapatkan responden adalah sebatas definisi stunting. Responden dengan paparan informasi sebelumnya tingkat pengetahuan perilaku tentang stunting dan MP-ASI lebih baik.

Sebelum pelaksanaan Kelas Potensi Stunting, tim peneliti membuat media yang akan digunakan untuk menunjang pelaksanaannya. Media tersebut berupa poster yang dicetak dalam ukuran A4 utnuk dibagikan kepada setiap responden dan ukuran A3 yang akan ditunjukkan di depan saat penyampaian penyuluhan dan diberikan kepada pihak posyandu di masing-masing pos.



Gambar 5. Poster Stunting



Gambar 6. Hasil Kreasi Menu Masakan MP-ASI

Setelah semua alat dan data yang diperlukan untuk pelaksanaan Kelas Potensi Stunting siap, tim peneliti mulai melaksanakan penyuluhan di masing-masing pos posyandu Desa Ngadirejo dan didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Hasil Analisa Uji Wilcoxon dan Uji Pre Test dan Post Test

| Variabel           | Intervensi |   |           |   | Uji Wilcoxon |           |
|--------------------|------------|---|-----------|---|--------------|-----------|
|                    | Pre-test   |   | Post test |   | Pre-test     | Post-test |
|                    | n          | % | n         | % | Nilai p      | Nilai p   |
| <b>Pengetahuan</b> |            |   |           |   |              |           |

|                |       |      |       |      |       |
|----------------|-------|------|-------|------|-------|
| <b>Tinggi</b>  | 97    | 92,4 | 103   | 98,1 | 0,008 |
| <b>Cukup</b>   | 7     | 6,7  | 2     | 1,9  |       |
| <b>Rendah</b>  | 1     | 0,9  | 0     | 0    |       |
| <b>Mean</b>    | 8,4   |      | 10,5  |      |       |
| <b>Sikap</b>   |       |      |       |      |       |
| <b>Tinggi</b>  | 103   | 98,1 | 105   | 105  | 0,157 |
| <b>Sedang</b>  | 2     | 1,9  | 0     | 0    |       |
| <b>Rendah</b>  | 0     | 0    | 0     | 0    |       |
| <b>Mean</b>    | 41,14 |      | 43,14 |      |       |
| <b>Prilaku</b> |       |      |       |      |       |
| <b>Tinggi</b>  | 101   | 96,2 | 104   | 99,1 | 0.083 |
| <b>Cukup</b>   | 4     | 3,8  | 1     | 0,9  |       |
| <b>Rendah</b>  | 0     | 0    | 0     | 0    |       |
| <b>Mean</b>    | 40,77 |      | 42,4  |      |       |

Keterangan: Tabel 2 menyajikan hasil uji Wilcoxon nilai *pre-test* dan *post-test* setiap variabel. Pada nilai *pre-test* dan *post-test* variabel pengetahuan pencegahan stunting menunjukkan hasil  $p=0.008$  yakni nilai  $p \leq 0.05$  dengan *mean* nilai *pre-test* 8.4 dan *post-test* 10.05. Pada nilai *pre-test* dan *post-test* variabel sikap pencegahan stunting menunjukkan hasil  $p=0.157$  yakni nilai  $p > 0.05$  dengan *mean* nilai *pre-test* 41.14 dan *post-test* 43.91. Pada nilai *pre-test* dan *post-test* variabel perilaku pencegahan stunting menunjukkan hasil  $p=0.083$  yakni nilai  $p > 0.05$  dengan *mean* nilai *pre-test* 40.77 dan *post-test* 42.4.

Hasil uji perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* pada variabel pengetahuan pada Tabel 5.6 menunjukkan hasil  $p=0.008$  yakni  $p \leq 0.05$  dengan *mean* nilai *pre-test* 8.4 dan *post-test* 10.05. Terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test* dan terdapat perbedaan rerata nilai *pre-test* dan *post-test* dengan selisih 1.65. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian penyuluhan stunting dan demonstrasi penayangan video memasak MP-ASI. Hasil yang didapat pada variabel pengetahuan dipengaruhi oleh adanya pemberian penyuluhan stunting melalui pemberian edukasi poster dan penayangan video demonstrasi memasak MP-ASI. Sejalan dengan penelitian lain mengatakan bahwa poster edukasi dapat menjadi media yang efektif untuk melaksanakan edukasi dan sosialisasi mengenai gizi seimbang dalam mencegah dan mengatasi stunting. Fadhillah (2014) menyebutkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media video. Media video adalah segala sesuatu yang dapat meningkatkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial (Kusumadana, 2016).

Hasil uji perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* variabel sikap pencegahan stunting menunjukkan hasil  $p=0.157$  yakni nilai  $p > 0.05$  dengan *mean* nilai *pre-test* 41.14 dan *post-test* 43.91. Artinya, tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test* sikap pencegahan stunting. Namun, jika diamati dari hasil rerata nilai, terdapat selisih antara *pre-test* dan *post-test* sikap yaitu 2.77. Hal ini menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan pemberian penyuluhan stunting dan demonstrasi penayangan video memasak MP-ASI pada sikap responden. Adanya peningkatan nilai *mean* sebanyak 2,77 dapat dipengaruhi oleh adanya pemberian promosi kesehatan melalui pelaksanaan “Kelas Potensi Stunting”. Sama halnya dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa peningkatan rata-rata sikap tersebut dapat disebabkan keterpaparan informasi yang disampaikan oleh penulis melalui ceramah menggunakan poster sehingga dapat mengubah respons orang tua (Sitorus, 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Panjaitan yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata skor sikap setelah diberikan penyuluhan menggunakan media video (Panjaitan, 2019). Akan tetapi, peningkatan ini ternyata tidak menunjukkan hasil yang signifikan berdasarkan hasil uji Wilcoxon. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor, seperti karena faktor ketertarikan orang tua saat memahami penyuluhan dengan menggunakan media poster dan tingkat konsentrasi orang tua yang tidak terpusat saat dipaparkan materi edukasi. Hal ini diperkuat dengan teori Edgar Dale yang menyatakan bahwa kata-kata dan tulisan saja merupakan media pembelajaran yang berada pada tingkatan kurang efektif dibanding dengan media lainnya sehingga materi yang disampaikan tidak tersampaikan dengan maksimal (Donny Nurhmasyah, 2015). Selain itu, didapatkan hasil bahwa rata-rata

sikap orang tua dominan masuk dalam kategori baik sejak awal dilakukan pre test. Hal ini bermakna bahwa rata-rata orang tua di Desa Ngadirejo sudah mempunyai sikap baik dalam pencegahan stunting dari awal dilakukan penelitian, hal ini dapat menyebabkan tidak adanya perbedaan terhadap nilai *post test*.

Hasil uji perbedaan nilai pre-test dan post-test variabel perilaku pencegahan stunting menunjukkan hasil  $p=0.083$  yakni nilai  $p>0.05$  dengan mean nilai pre-test 40.77 dan post-test 42.4. Artinya, tidak ada perbedaan yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test perilaku pencegahan stunting. Jika diamati dari hasil rerata nilai pre-test dan post-test terdapat selisih nilai yaitu 1.63. Hasil yang tercantum pada **Tabel 2**, media poster dan video demonstrasi memasak MP-ASI yang diberikan kepada orang tua menunjukkan adanya peningkatan nilai mean. Meskipun ada peningkatan, pada uji Wilcoxon menunjukkan hasil yang tidak signifikan, yang mengindikasikan bahwa perbedaan skor tersebut tidak cukup besar untuk dinyatakan sebagai perubahan yang bermakna secara statistik. Peningkatan yang teramati, meskipun positif, belum cukup untuk mengindikasikan perubahan yang signifikan dalam perilaku orang tua terkait pencegahan stunting. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi hasil ini antara lain durasi penyuluhan yang mungkin terlalu singkat atau kurang intensif untuk memberikan dampak yang lebih besar. Selain itu, perbedaan dalam kemampuan peserta untuk menyerap informasi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari juga bisa menjadi faktor penghambat. Penelitian sebelumnya oleh Suryani et al. (2020) juga menunjukkan bahwa meskipun penyuluhan mengenai gizi dapat meningkatkan pengetahuan ibu, perubahan perilaku yang nyata hanya terjadi setelah dilakukan penyuluhan secara berkelanjutan dengan evaluasi dan penguatan materi lebih lanjut (Suryani, 2020).

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa :

1. Pemberian edukasi melalui poster, penyuluhan gizi, dan penayangan video demonstrasi memasak MPASI berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan orang tua terkait pencegahan stunting pada masyarakat Desa Ngadirejo.
2. Pemberian edukasi melalui poster, penyuluhan gizi, dan penayangan video demonstrasi memasak MPASI tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap dan perilaku orang tua terkait pencegahan stunting pada masyarakat Desa Ngadirejo.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang yang telah membantu mendanai kegiatan penelitian ini sehingga berjalan dengan lancar hingga selesai. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada seluruh pihak Puskesmas Kromengan yang secara langsung membantu kelancaran kegiatan penelitian di Desa Ngadirejo, Kecamatan Kromengan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). Apa Itu Stunting.
- Donny Nurhmasyah, M. N. W. M. (2015). Pengaruh Edukasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Tentang Triad Kesehatan Reproduksi Remaja (Krr) Di Fakultas Ilmu Sosial Dan Ekonomi Universitas Respati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati*, 2(2), 67–83.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Keluarga Bebas Stunting* (ISSN 2442-7659). Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Kusuma, K. E. and N. N. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523–530.
- Kusumadana, R. (2016). Pengaruh Media Video Terhadap Kecerdasan Emosional. *UNY, Yogyakarta*.
- Nahdah Purnah Nugraha. “Metode Edukasi Gizi Berbasis Komunitas Pada Anak Usia Sekolah: Telaah Literatur.” *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*. 2021;1:57.
- Ni Wayan Sri Deviyanti. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mengani. *Jurnal Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali Denpasar*. 2022;1:52-54.
- Nurhasanah, I. , W. A. , & P. D. (2020). Edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita tentang pencegahan stunting di wilayah pedesaan. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 12(1), 45–52.
- Panjaitan, A. A. , W. L. , & P. P. N. (2019). Intervensi ceramah video dan ceramah diskusi terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam kesehatan reproduksi. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 40–52.
- Rahmawati, S., Yati, S. R., Sholihah, D., Aviva, R., Sunan, U., Surabaya, A., Surabaya, S. A. (2024). *Social Studies in Education Membangun Kesadaran Stunting di Indonesia: Program Edukasi Komprehensif oleh Kelompok Pengabdian Masyarakat UIN Sunan Ampel Surabaya*. 02(01), 59–74. <https://doi.org/10.15642/sse.2024.2.1.59-74>



- Rumah Sakit Universitas Indonesia. (2023). Stunting.
- Sitorus, R. S. (2021). Promosi Kesehatan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua. Jumantik. *UIN Sumatera Utara Medan*, 6(1), 25–32.
- Sofiyulloh, S. , & R. M. (2023). Faktor Kontributor Prevalensi Stunting: Studi Kasus Jawa Timur Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- Suryani, S. , H. T. , & A. S. (2020). Efektivitas Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Anak. *Jurnal Kesehatan Anak*, 11(3), 112–119.
- Wulandari, D. , & S. M. (2021). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting di daerah pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 88–95.