

Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat**Zasendy Rehena**

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku

sendy_rehena@yahoo.com**Monike Hukubun**

Fakultas Teologia, Universitas Kristen Indonesia Maluku

monikehubukun2013@gmail.com

Andriana Ritje Nendissa

Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by inadequate nutritional intake for children for a long time due to food intake that is not in accordance with nutritional needs which has an impact on stature height of children. Stunting in toddlers can be caused by the mother's knowledge of improper food selection. Increasing knowledge of mothers in choosing healthy foods for toddlers can be done through public health programs, one of which is by providing health education or nutrition education by means of extension which is an intervention to change knowledge and behavior as a determinant of health or public health. The purpose of this study was to determine the effect of nutrition education on maternal knowledge about stunting in Kamal Village, West Seram Regency. This type of research is a Quasi-experimental with a one group pretest - posttest design. This research was conducted in February 2020 in Kamal village, West Seram Regency. Sampling was done by using the total sampling method. The T-Test results showed that the P value was $0.000 < \alpha 0.05$, which means that there was a significant difference in maternal knowledge before and after receiving counseling, namely an increase in maternal knowledge about the meaning of stunting, a factor that causes stunting. , how to prevent and overcome it in children under five. Suggestions for mothers to be more involved in health education activities. For health agencies to be able to provide regular health education for mothers.

Keywords: Nutrition education, mother knowledge, stunting.**ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada anak dalam waktu lama karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang berdampak pada tinggi badan anak pendek. Stunting pada balita dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu dalam hal pemilihan makanan yang tidak benar. Peningkatan pengetahuan ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi gizi dengan cara penyuluhan yang merupakan intervensi terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku sebagai determinan kesehatan atau kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan rancangan *one group pretest – posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Hasil Uji *T-Test* menunjukkan bahwa nilai *P value* adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan yaitu peningkatan pengetahuan ibu tentang pengertian Stunting, faktor penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangannya pada anak balita. Saran bagi ibu untuk lebih terlibat dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Bagi instansi kesehatan agar dapat melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala bagi ibu-ibu.

Kata Kunci : *Edukasi Gizi, pengetahuan ibu, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 [1]. Balita Pendek (Stunting) didefinisikan sebagai 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 WHO < -2 SD hingga -3 SD dikategorikan pendek dan < -3 SD dikategorikan sangat pendek sehingga Stunting dapat disimpulkan sebagai masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai pada anak dalam waktu lama karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang berdampak pada tinggi badan anak pendek [2].

Stunting atau disebut "pendek" merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat kekurangan gizi buruk kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi, diantaranya pola pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurang pengetahuannya ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Intervensi yang sangat menentukan untuk dapat mengurangi stunting perlu dilakukan pada 1.000 hari pertama kehidupan dari anak balita.[3] Kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif dan Pemberian MP-ASI yang tepat bagi bayi setelah 6 bulan. Beberapa fakta dan informasi yang menunjukkan bahwa hanya 22,8% dari anak usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dan hanya 36,6% anak usia 7-23 bulan yang menerima makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan rekomendasi tentang pengaturan waktu, frekuensi dan kualitas (Persatuan Ahli Gizi Indonesia).[4]

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% [5]. Secara Nasional Hasil Riskesdas Tahun 2018 berdasarkan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada Balita dengan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk sangat pendek TB/U < -3 SD dan Pendek TB/U ≥ -3 SD s/d < -2 SD, prevalensi pendek (stunting) sebesar 30,8% yang terdiri dari proporsi balita sangat pendek 11,5 % dan balita pendek 19,3%. Jumlah ini mengalami penurunan dari tahun 2013 yakni 37,2% (sangat pendek 18,0 % dan balita pendek 19,2%) dan Tahun 2007 36,8% (sangat pendek 18,8% dan pendek 18,0%). Walaupun terjadi penurunan, masalah kesehatan masyarakat terkait stunting yang dialami secara nasional tergolong berat karena angka prevalensi stunting masih berkisar pada angka 30-39%. Sedangkan jika prevalensi pendek $\geq 40\%$ maka tergolong dalam masalah yang berat [1].

Berdasarkan data PSG Provinsi Maluku, prevalensi stunting dari Tahun 2015 sebesar 32,3% menurun menjadi 29,0% di Tahun 2016 dan meningkat di Tahun 2017 sebesar 30,1%. Berdasarkan Hasil keputusan rapat tentang kegiatan padat karya dan penanggulangan stunting di 10 Kabupaten dan 100 desa prioritas Tahap I di Tahun 2018, ditetapkan 2 Kabupaten di Maluku yaitu Seram Bagian Barat (SBB) dan Maluku Tengah dengan prevalensi angka kejadian stunting di Tahun 2013 sebesar 59,86% (11.193 jiwa) dan 42,15% (16.977 jiwa) [6].

Berdasarkan hasil wawancara dan kordinasi yang dilakukan oleh peneliti dengan kepala pejabat Desa Kamal didapatkan informasi bahwa kasus gizi kurang dan gizi buruk sangat tinggi bahkan pada tahun 2019 yang lalu terjadi kematian pada salah satu balita dengan status gizi buruk. Selain gizi kurang dan gizi buruk juga jumlah balita yang mengalami stunting meningkat. Berdasarkan hasil wawancara lanjut dengan petugas kesehatan yang bertugas di Desa Kamal, diperoleh informasi bahwa sebagian besar ibu-ibu kurang memahami tentang gizi buruk dan stunting.

Cara pemberian MP-ASI juga belum sesuai dengan yang direkomendasikan Kemenkes, cakupan ASI eksklusif juga masih rendah. Data yang diperoleh dari bidan di desa Kamal menunjukkan bahwa dari 60 ibu hamil yang partus hanya 20 orang (33,3%) yang memberikan ASI Eksklusif. Hal tersebut diduga merupakan faktor penyebab terjadinya gizi buruk dan stunting di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Hal ini juga diperkuat dengan informasi dari pejabat desa Kamal bahwa hingga saat ini belum adanya intervensi seperti edukasi bagi ibu-ibu tentang gizi, Pemberian ASI Eksklusif, juga belum adanya konseling bagi ibu-ibu dalam hal pengasuhan makan bagi anak.

Hasil penelitian Wahyurin dkk (2019) menunjukkan bahwa Pemberian edukasi dengan metode brainstorming dan audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting di Desa Gununglurah, Kecamatan Cilogok, Kabupaten Banyumas.[7] Demikian pula penelitian yang

dilakukan oleh Kisman, dkk (2020) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan dengan metode simulasi dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo.[8]

Pendidikan kesehatan merupakan intervensi terhadap perilaku sebagai determinan kesehatan atau kesehatan masyarakat. Secara umum, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengembangkan perilaku individu, kelompok atau masyarakat agar mereka berperilaku hidup sehat.[9]. Salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku Ibu Balita yaitu melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Penyuluhan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Ada berbagai media penyuluhan kesehatan yang dapat digunakan di antaranya penyuluhan dengan media simulasi, media cetak (leaflet) dan metode perorangan (Door to door). [10] Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pretest – posttest*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usi 0-59 bulan yang berjumlah 80 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian edukasi gizi dengan metode ceramah, tanya jawab dan leaflet, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan ibu tentang stunting . Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa soal pretest dan posttest yang berisi pertanyaan tentang pengertian Stunting, faktor-faktor yang penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangan stunting . Data karakteristik ibu dianalisis dengan analisis univariat dan data pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting dianalisis menggunakan uji *T-test*.

HASIL

Analisis univariat ini dilakukan untuk melihat Karakteristik ibu dan anak balita di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

a. Karakteristik ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Karakteristik ibu berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Ibu berdasarkan Kelompok Umur di Desa Kamal

No	Umur	Jumlah	%
1	< 20 Tahun	14	17,50
2	20-35 Tahun	51	63,75
3	>35 Tahun	15	18,75
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 3.1 dapat dijelaskan bahwa Distribusi umur ibu dibagi dalam tiga kategori yaitu : (1) < 20 tahun (2) 20-35 tahun dan (3) > 35 tahun. Persentase tertinggi adalah pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu berjumlah 51 orang (63,75%). Persentase umur ibu pada kategori < 20 tahun berjumlah 14 orang (17,50%) dan >35 tahun sebanyak 15 orang (18,75%). Distribusi karakteristik ibu berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Karakteristik Ibu berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Kamal

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	%
1	SD	5	6,25
2	SMP	18	22,50
3	SLTA/SMK	43	53,75
4	Akademi/Perguruan Tinggi	14	17,50
Total		80	100

Berdasarkan Tabel.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan ibu adalah SLTA/SMK yakni berjumlah 43 orang (53,75%), SMP berjumlah 18 orang (22,5%), Akademi/Perguruan Tinggi 14 orang (17,5%) dan SD berjumlah 5 orang (6,25%). Selanjutnya Distribusi karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 3.3.

Tabel 3. Karakteristik Ibu Berdasarkan Pekerjaan di Desa Kamal

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	Ibu Rumah Tangga (IRT)	63	78,75
2	Pedagang/Wiraswasta	7	8,75
3	Petani	5	6,25
4	PNS	5	6,25
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 3.3 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah Ibu Rumah Tangga berjumlah 63 orang (78,75%), Pedagang/Wiraswasta 7 orang (8,75%), petani 5 orang (6,25%) dan PNS 5 orang (6,25%).

Distribusi anak balita di Desa Kamal berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Bayi Berdasarkan Kelompok Umur di Desa Kamal

No	Umur Bayi (Bulan)	Jumlah	%
1	0-12	28	35,00
2	13-24	18	22,50
3	25-36	15	18,75
4	37-48	4	5,00
5	49-60	15	18,75
Total		80	100

Berdasarkan Tabel 3.4 menunjukkan distribusi jumlah balita yang berumur 0-12 bulan berjumlah 28 orang (35,00%), 13-14 bulan berjumlah 18 orang (22,50%), 25-36 bulan berjumlah 15 orang (18,75), 37-48 bulan berjumlah 4 orang (5,00%), dan 49-60 berjumlah 15 orang (18,75%).

b. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat dapat dilihat pada Tabel 3.5

Tabel 3.5 Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu di Desa Kamal

Kategori Nilai	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Kurang (≤ 60)	49	61,25	3	3,75
Baik (> 60)	31	38,75	77	100
Total	80	100	80	100

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu dengan kategori nilai baik (> 60) pada posttest dibandingkan pretest. Pengetahuan ibu dengan kategori kurang pada saat pretest berjumlah 49 orang (61,25%) dan pengetahuan baik 31 orang (38,75%) setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 77%. Berdasarkan hasil tersebut maka dilakukan uji *T-test* untuk mengetahui perbedaan nilai test sebelum dilakukan penyuluhan (*pre-test*) dan nilai sesudah penyuluhan (*post-test*). Hasil uji *T-test* dapat dilihat pada tabel 3.6

Tabel 3.6 Hasil Uji T-Test

		Mean	N	Std. Deviation	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pre-Test	60.815	80	10.142	-30.165	79	0,000
	Post-Test	88.801	80	8.537			

Hasil analisis pada Tabel 3.6 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum mendapat penyuluhan (*pre-test*) adalah 60,815 dan sesudah mendapat penyuluhan (*post-test*) adalah 88,801. Hasil ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapat penyuluhan tentang pengertian Stunting, faktor-faktor yang penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak balita. Hasil Uji *T-Test* yang terlihat pada tabel 3.6 juga menunjukkan bahwa nilai *P value* yang dapat dilihat pada sig (2 tailed) adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan

PEMBAHASAN

a. Karakteristik ibu berdasarkan umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu-ibu yang memiliki balita di desa Kamal berumur antara 20-35 sebanyak 51 orang (63,75%), namun juga ada yang berumur < 20 tahun berjumlah 14 orang (17,50%) dan >35 tahun sebanyak 15 orang (18,75%). Ibu yang masih tergolong remaja (<20 tahun) apabila mengandung memiliki resiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibanding ibu usia reproduksi (20-34 tahun). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa usia yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) [11]. Menurut Astuti (2016) usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak, dalam hal ini pola asuh pemberian makanan. faktor fisiologi usia ibu berpengaruh terhadap pertumbuhan janin namun asupan makanan seimbang yang dicerna oleh ibu dapat berdampak positif. [12]

Karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar pekerjaan mitra adalah Ibu Rumah Tangga berjumlah 63 orang (78,75%), Pedagang/Wiraswasta 7 orang (8,75%), petani 5 orang (6,25%) dan PNS 5 orang (6,25%). Hasil penelitian Wanimbo & Wartiningih (2020) tentang hubungan karakteristik Ibu dengan kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) menunjukkan bahwa sebagian besar tidak bekerja berjumlah 74 orang (91,4%) dan yang berkerja hanya 7 orang (8,6%), namun berdasarkan analisis chi-square pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu di pagi hari untuk ke posyandu dan memperoleh makanan tambahan serta mendapatkan edukasi kesehatan dibanding ibu yang bekerja [13]. Hasil penelitian Fauzi dkk (2020) juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 87 orang (91,6%), wirausaha hanya 2 orang (2,1%) dan petani 6 orang (6,3%). Menurut Fauzi dkk (2020) bahwa jika dilihat dari jenis pekerjaan sebagian besar yakni 91,6% ibu sebagai pekerja rumah tangga dimana

seharusnya ibu mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan kondisi anaknya dan bisa mencegah terjadinya stunting [14].

Hasil penelitian ini juga menunjukkan pendidikan ibu-ibu balita di desa Kamal tergolong tinggi adalah pendidikan SLTA/SMK berjumlah 43 orang (53,75%) dan Akademi/Perguruan Tinggi 14 orang (17,5%), namun juga ada yang berpendidikan rendah yakni SMP berjumlah 18 orang (22,5%), dan SD berjumlah 5 orang (6,25%). Penelitian yang dilakukan Anisa (2012) yang menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Anisa (2012) menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan rendah berisiko 10,818 kali balitanya menjadi stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.[15] Selain itu penelitian yang dilakukan Rahayu dan Khairiyati (2014) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan yang rendah 5,1 kali lebih berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.[16]

b. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu dengan kategori nilai baik (> 60) pada posttest dibandingkan pretest. Pengetahuan ibu dengan kategori kurang pada saat pretest berjumlah 49 orang (61,25%) dan pengetahuan baik 31 orang (38,75%) setelah posttest meningkat menjadi baik yakni 77%.

Hasil analisis dengan uji T-test menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum mendapat penyuluhan (*pre-test*) adalah 60,815 dan sesudah mendapat penyuluhan (*post-test*) adalah 88,801. Hasil ini berarti bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu setelah mendapat penyuluhan tentang pengertian Stunting, faktor-faktor yang penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak balita.

Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa terjadinya Stunting pada balita dapat disebabkan oleh perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan sikap dan tindakan seorang ibu dalam pemilihan makanan yang sehat bagi balita dapat dilakukan dengan program kesehatan masyarakat salah satunya dengan memberikan pendidikan kesehatan. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita yaitu melalui penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan akan mempunyai efek yang baik apabila dalam prosesnya menggunakan metode maupun media yang baik. Penyuluhan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan [17],[18].

Penelitian yang dilakukan oleh Kisman dkk (2020) didapatkan hasil bahwa ada Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Simulasi terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting, [8]. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Dewi & Aminah (2016), menunjukkan bahwa Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan, terdapat perbedaan rerata yang bermakna pada skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok ($p=0,006$; $p=0,003$), terdapat perbedaan rerata yang bermakna pada skor *feeding practice* sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok [19].

KESIMPULAN

Ada Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat.

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberikan saran-saran bagi Masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki anak balita untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara terlibat dalam kegiatan penyuluhan kesehatan. Bagi instansi kesehatan (puskesmas) harus melakukan penyuluhan kesehatan secara berkala bagi-ibu yang memiliki anak balita.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Balitbangkes.
2. Bloem MW, Pee SD, Hop LT, Khan NC, Laillou A, Minarto, Pfanner RM, Soekarjo D, Soekirman, Solon JA, Theary C, Wasantwisut E, 2013. *Key strategies to further reduce stunting in southeast Asia: Lessons from the ASEAN countries workshop*. Food and Nutrition Bulletin: 34:2.
3. Mitra. 2015. Permasalahan Anak Pendek (*Stunting*) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya *Stunting* (Suatu Kajian Kepustakaan). LPPM STIKes Hag Tuah Pekanbaru. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol 2, No. 6, Mei 2015. 254-261
4. Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). 2018. Stop stunting dengan konseling gizi. Cibubur: Penebar Plus
5. WHO. 2014. *WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Geneva: World Health Organization.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. *Laporan Pemantauan Status Gizi Tahun 2015 dan 2016*. Kota Ambon; Dinas Kesehatan Kota Ambon: 2017
7. Wahyurin. S, Aqmarina. N, Alfi Rahmah, Hasanah. A. U, Christy Nataly Br Silaen. 2019. Pengaruh Edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, Vol. 02, No. 02, 141-146, Februari 2019.
8. Kisman, Supodo. T, Munir. S, La Banudi. 2020. Pengaruh pemberian metode penyuluhan terhadap pengetahuan ibu balita tentang stunting. *Jurnal Media Gizi Pangan*, Vol. 27, Edisi 1, 2020
9. Andarmoyo, S. 2015. Pemberian Pendidikan Kesehatan melalui Media Leaflet Efektif dalam Peningkatan Pengetahuan Perilaku Pencegahan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Ponorogo. *Seminar "Inovasi Pembelajaran Untuk Pendidikan Berkemajuan," Fkip Universitas Muhammadiyah*.
10. Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
11. Manggala, A.K., Kenwa, K.W., Kenwa, M.M., Sakti, A.A., & Sawitri, A.A. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12
12. Agustiningrum, T. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
13. Wanimbo, E & Wartiningsih, M. 2020. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, Vol 6, No 1. April 2020.
14. Fauzi, M. Wahyudin, Aliyah. 2020. Hubungan Tingkat pendidikan Dan Pekerjaan ibu Balita Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting" Tahun 2020*.
15. Anisa, Paramitha. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Jakarta: Universitas Indonesia.
16. Atikah Rahayu & Laily Khairiyati. 2014. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada anak 6-23 Bulan.
17. Pancawati, N. L. P. S. A. & Damayanti, S. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Deteksi Dini Dm pada Masyarakat di Pedukuhan Ngemplakarang Jati Kelurahan Sinduadi Mlati Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*.
18. Suhertusi, B., Desmiwanti, D. & Nurjasmi, E. 2015. Pengaruh Media Promosi Kesehatan Tentang Asi Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*.

19. Dewi & Aminah. 2016). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, Juni 2016, Vol.3 No.1 Suplemen: 1 - 8. Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bul