

PENERAPAN PROGRAM BINA KELUARGA BALITA (BKB) TERHADAP STUNTING DI KABUPATEN PASAMAN

Legabina Adzkia¹, Evi Hasnita², Rahmat Saputra³

^{1,3} Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Jl. Bypass No.01, Air Birugo Tigo Baleh, Kota Bukittinggi

² Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock
Jl. Soekarno Hatta No.11, Mandiangin Koto Selayan, Kota Bukittinggi

e-mail : legabinaadzkia@gmail.com

Artikel Diterima : 8 September 2023, Direvisi : 25 September 2023, Diterbitkan : 29 September 2023

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting* merupakan bentuk kegagalan dalam tumbuh kembang pada anak balita atau bayi akibat kekurangan gizi yang nilai z-skornya kurang -2SD. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, ditemukan bahwasanya Kabupaten Pasaman memiliki persentase tertinggi kasus *stunting* yaitu (40,6%). **Tujuan:** untuk mengetahui pengaruh program bina keluarga balita terhadap *stunting* pada balita di Kabupaten Pasaman.

Metode: penelitian menggunakan desain *quasi experimental design* dengan pendekatan *one-group pre-test post-test*, dan desain eksperimennya *time series design*, dengan sampel penelitian memakai total sampling. Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu bulan Januari–Februari tahun 2020. Data diolah kemudian dianalisis sampai tahap multivariat dengan uji *statistic T-test dependent* dan *times series analysis* untuk melihat peningkatan status pertumbuhan responden yang diamati beberapa kali sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Dapat disimpulkan bahwa sebelum penyuluhan pengetahuan 10,70 dengan SD2,49, sesudah penyuluhan 15,05 dengan SD1,46, sebelum penyuluhan makanan sehat 7,05 dengan SD1,23 dan sesudah penyuluhan 8,45 dengan SD0,51, sebelum penyuluhan pengaturan pola makan 13,90 dengan SD1,51 sesudah penyuluhan 17,30 dengan SD1,12 dan APE sebelum penyuluhan 8,55 dengan SD1,84 dan sesudah penyuluhan 8,65 dengan SD1,30, dan terdapat pengaruh program bina keluarga balita terhadap *stunting* pada balita dengan nilai *p value* = 0,0005. *Times series analysis* didapatkan 6 responden dengan peningkatan status pertumbuhan setelah dilakukan intervensi. **Kesimpulan dan Saran:** Penyuluhan pengaturan pola makan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap stunting dengan nilai *mean* 17,30. Diharapkan Puskesmas dapat menerapkan dan melaksanakan program bina keluarga balita (BKB) dalam menangani kejadian *stunting*.

Kata Kunci: *bina keluarga balita, stunting*

ABSTRACT

Introduction: *stunting* is a form of failure in growth and development in children under five or infants due to malnutrition whose z-score is less -2SD. Based on data from the West Sumatra Provincial Health Office, it was found that Pasaman Regency had the highest percentage of stunting cases (40.6%). **Purpose:** to determine the effect of the toddler family development program on stunting in toddlers in Pasaman Regency. **Method:** the study used a quasi-experimental design with a one-group pre-test post-test approach, and the experimental design was time series design, with the research sample using total sampling. This research was conducted between January and February 2020. The data were then analyzed to a multivariate stage with statistical T-test dependent tests and times series analysis to see the improvement in respondents' growth status observed several times before and after the intervention. **Results;** It can be concluded that before knowledge counseling 10.70 with SD2.49, after counseling 15.05 with SD1.46, before healthy food counseling 7.05 with SD1.23 and after counseling 8.45 with SD0.51, before counseling dietary regulation 13.90 with SD1.51 after counseling 17.30 with SD1.12 and APE before counseling 8.55 with SD1.84 and after counseling 8.65 with SD1, 30, and there is an effect of the toddler family development program on stunting in toddlers with a p value = 0.0005. Times series analysis obtained 6 respondents with improved growth status after the intervention. **Conclusion and recommendation:** Counseling on dietary arrangements is the most influential variable on stunting with a mean value of 17.30. It is expected that the Puskesmas can implement and implement the toddler family development program (BKB) in handling stunting incidents.

Keywords : *toddler family development, stunting*

LATAR BELAKANG

Keluarga merupakan sebuah Terdapat dua kategori penyebab *stunting*, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Secara langsung karena masalah gizi dan masalah kesehatan, masalah tersebut merupakan dua hal yang saling memengaruhi. Adapun pengaruh tidak langsung adalah ketersediaan makanan, pola asuh, ketersediaan air minum (bersih) sanitasi dan pelayanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Salah satu masalah gizi utama di negara – negara berkembang adalah kurangnya kergaman makanan, terutama terdiri dari sumber makanan nabati, serta buah dan sayuran yang terbatas (Trias Mahmudiono et al., 2017).

Konsep yang memiliki pengertian dan cakupan yang luas dan beragam. Keluarga, dalam konteks sosiologi, dianggap sebagai suatu institusi sosial yang sekaligus menjadi suatu sistem sosial yang ada di setiap kebudayaan. Sebagai sebuah institusi sosial yang terkecil, keluarga merupakan kumpulan dari sekelompok orang yang mempunyai hubungan atas dasar pernikahan, keturunan atau adopsi serta tinggal bersama di rumah tangga biasa (Zastrow, 2017).

Ketahanan Keluarga sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama masalah gizi anak seperti pola asuh, mengonsumsi makanan yang beraneka ragam setiap hari dan berkualitas. Makanan yang baik adalah makanan yang tidak hanya memenuhi standar kualitas melainkan juga memenuhi standar kualitas makanan. Anak mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat sehingga memerlukan zat-zat yang relatif banyak dengan kualitas yang lebih tinggi. Jadi konsumsi anak sudah seharusnya mendapatkan prioritas dalam distribusi makanan keluarga (Ngaisyah, 2015).

Data prevalensi stunting nasional pada balita mencapai 37,2 % yang menunjukkan terdapat peningkatan dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8 %) (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (*stunting*) di Indonesia. Dari 10 orang anak sekitar 3 – 4 orang anak balita mengalami stunting. Stunting adalah masalah kurang gizi yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Mustikaningrum et al., 2016).

Layanan Bina Keluarga Balita (BKB) diperuntukkan bagi ibu yang memiliki balita. Para ibu yang memiliki balita mendapatkan penyuluhan sehingga pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam mengasuh anak akan meningkat. Pendekatan Bina Keluarga Balita (BKB) adalah melalui pendidikan orang tua khususnya ibu dan anggota keluarga lainnya (Pujiati et al., 2017).

Bina keluarga balita adalah BKB merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, kesadaran, keterampilan, dan sikap ibu serta keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang anak balita melalui kegiatan rangsangan mental, emosional, intelektual, moral, sosial dengan berbagai media agar menjadi manusia yang berkualitas. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua, serta anggota keluarga lainnya dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak balita secara optimal melalui stimulasi / rangsangan fisik, intelektual, mental emosional, sosial dan moralpiritual secara seimbang sehingga dapat mewujudkan sumber daya manusia (BKKBN, 2016).

Stunting merupakan bentuk kegagalan dalam tumbuh kembang pada anak balita atau bayi di bawah lima tahun akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Penyebab *stunting* ini disebabkan oleh pola asuh yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan, kurangnya keluarga untuk makanan yang bergizi, sanitasi lingkungan yang kurang baik (TNP2K, 2018). Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga, anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Sekitar 155 juta anak di bawah 5 tahun menderita stunting. Anak dengan stunting ini memulai hidup mereka pada posisi yang kurang menguntungkan, mereka menghadapi kesulitan pelajaran disekolah, orang tua berpenghasilan rendah, dan menghadapi hambatan dalam berpartisipasi di komunitas mereka (WHO Indonesia, 2018). Sebanyak 70 persen remaja putri di India mengalami anemia dan setengah dari remaja berada di bawah indeks massa tubuh normal, yang akan berdampak pada kesehatan kehamilan dan anak-anak mereka di masa depan. Mencegah stunting sangat penting untuk kelangsungan hidup dalam jangka pendek, dan dalam jangka panjang untuk memastikan orang dewasa yang sehat, berpendidikan dan produktif. Mengatasi penyakit berbahaya ini merupakan tujuan penting bagi UNICEF India (UNICEF Indonesia, 2018).

Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan pada tahun 2007 sekitar 36,8 % pada tahun 2013 mengalami kenaikan sekitar 37,2 % dan pada tahun 2018 mengalami penurunan sekitar 30,8 % tetapi tidak mengalami penurunan signifikan. Hal ini mendapatkan perhatian yang lebih

khkusus untuk penanganannya (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Angka stunting di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2010 sebesar 32,8 % (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Sedangkan data dari hasil diperoleh prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Barat 37,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2013), dan terjadi penurunan pada tahun 2018 menjadi 29,9 % dari data pemantauan status gizi (PSG) tahun 2016 dilaporkan bahwa baduta (0-23 bulan) pendek sebesar 13,1 % sedangkan baduta sangat pendek 4,5 %. Pada tahun 2017 dilaporkan data baduta 0 -23 bulan pendek sebesar 12,3 % dan baduta sangat pendek 6,3%.

Jumlah kasus stunting di Sumatera Barat berdasarkan hasil PSG tahun 2017 adalah 30,6% dan distribusi kasus stunting per Kabupaten atau Kota di Provinsi Sumatera Barat sebagai berikut Pasaman 40,6%, Solok 39,9%, Sijunjung 38,7%, Solok Selatan 36,2%, Padang Pariaman 33,6%, Tanah Datar 33,0%, Pasaman Barat 32,1%, Kota Solok 31,9%, Agam 31,1%, Kota Padang Panjang 29,6%, Kota Payakumbuh 28,0%, Pesisir Selatan 27,5%, Lima Puluh Kota 27,0%, Dharmasraya 27,0%, Kota Sawahlunto 26,3%, Kota Pariaman 25,9%, Kepulauan Mentawai 25,7%, Kota Bukittinggi 24,5%, Kota Padang 22,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan penelitian dilakukan oleh (Yuliawati et al., 2019) bahwa terdapat faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu; Hasil uji statistic diperoleh $p_value = 1.00$ maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur terhadap kejadian *stunting*, hasil uji statistic diperoleh nilai $p_value = 0.90$ maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kejadian stunting, hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.326$ maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terhadap

kejadian *stunting*, hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.72$ maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan terhadap antara pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting*, hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.045$ maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC terhadap kejadian *stunting* dengan nilai OR 5.33, hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.002$ maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi terhadap kejadian *stunting*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.004$ maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara IMD terhadap kejadian *stunting*, hasil uji statistik diperoleh nilai $p_value = 0.010$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* dengan nilai OR = 9.8

Kabupaten Pasaman termasuk dalam 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk intervensi anak *stunting* (TNP2K, 2018). Data pemantauan status gizi Tahun 2016 di Kabupaten Pasaman di temukan angka *stunting* sebesar 37 % dan pada tahun 2017 prevalensinya meningkat menjadi 40,6%. Berdasarkan Laporan Pemantauan Status Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman pada Tahun 2017 dengan angka *kejadian stunting* sebesar 940 kasus dari 3600 anak balita yang ada di Kabupaten Pasaman. Kabupaten Pasaman yang termasuk ke dalam tiga kabupaten lokus *stunting* di Provinsi Sumatera Barat sedang bekerja keras untuk menurunkan angka prevalensi *kejadian stunting*. Untuk itu diperlukan identifikasi faktor penyebab masalah tersebut melalui riset-riset terukur agar akar permasalahannya dapat dihilangkan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui variabel dependen kejadian *stunting*, variabel independen program bina keluarga balita.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experimental* dengan pendekatan *One-Group Pre-Test & Post-Test* dengan rancangan *multivariat times series analysis*. Penelitian ini adalah penelitian yan gtidak ada kelompok pembanding (kontorol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama (pre-test) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanaya eksperimen (Notoatmodjo, 2019).

Populasi adalah semua ibu yang memiliki balita (6-59 bulan) dengan keadaan *stunting* dan anak yang terdiagnosis *stunting* di Kabupaten Pasaman. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* pengambilan sampel sesuai dengan keinginan peneliti.

Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, kemudian diolah secara komputerisasi. Pengolahan data dilakukan melalui *editing, coding, entry, cleaning*, dan *tabulating* dan data analisis secara *univariat, bivariat* dengan menggunakan uji *T-test dependent*.

HASIL

Rata-rata pengetahuan dilakukan intervensi sebelum dan sesudah terhadap *stunting* di Kabupaten Pasaman

Tabel 1
Rata-Rata Pengetahuan Intervensi Sebelum Dan Sesudah terhadap *Stunting*

<i>Stunting</i>	N	Mean Sebelum	Mean Sesudah
Penyuluhan KKB	20	10,80	15,05
Penyuluhan pemberian makanan pada bayi dan anak	20	7,05	8,45
Penyuluhan pengaturan pola makan	20	13,90	17,30
APE	20	8,55	8,65

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari 20 responden ibu yang memiliki balita dengan keadaan *stunting* di Kabupaten Pasaman diperoleh rata-rata pengetahuan kasus *stunting* sebelum dilakukan penyuluhan program BKB sebesar 10,70, sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan program BKB yaitu meningkat menjadi 15,05.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dewi and Aminah, 2016) terdapat berbagai hambatan yang menyebabkan tingginya angka balita *stunting* usia 6-23 bulan di Indonesia. Salah satu hambatan utamanya adalah pengetahuan yang tidak memadai dan praktik-praktik gizi yang tidak tepat. Secara khusus dijelaskan bahwa pengetahuan dan praktik yang menjadi hambatan utama adalah pemberian ASI eksklusif yang masih sangat kurang dan rendahnya pemberian makanan pendamping yang sesuai. Hasil penelitian didapatkan bahwa 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 ($p=0,002$; $p=0,05$).

Pada penelitian (Yovi, 2015) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan serta sikap ibu hamil kelompok eksperimen dan juga kelompok kontrol ($p=0,001$). Terdapat perbedaan yang signifikan pada hasil pengetahuan dan sikap antara ibu hamil kelompok eksperimen dengan ibu hamil kelompok kontrol ($p=0,001$). Yang berarti terdapat pengaruh penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil kelompok eksperimen dan pemberian penyuluhan menjadi salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan.

Sehingga, menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa penyuluhan mengenai gizi pada ibu dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat mengurangi risiko kejadian *stunting* pada balita umur 6-59 bulan. Penyuluhan mengenai gizi ini sebaiknya tidak hanya diberikan kepada ibu dengan balita yang *stunting* saja, namun juga diberikan kepada ibu mulai dari masa kehamilan sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting*.

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 20 responden ibu yang memiliki balita dengan keadaan *stunting* di Kabupaten Pasaman diperoleh bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan pemberian makanan bayi dan anak atau makanan sehat yaitu 7,05 sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan pemberian makanan bayi dan anak yaitu 8,45.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Yati, 2018) menunjukkan hasil uji statistik ada pengaruh pola pemberian makanan dengan *stunting* pada balita usia 36-59 bulan di Desa Mulo dan Wunung di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I dengan nilai *p value* ($0,001 < 0,05$).

Penelitian (Hanum and Khomsan, 2014) menunjukkan bahwa *stunting* lebih banyak terjadi pada balita dengan proporsi sebesar 29,8%. Keadaan ini diduga karena semakin tinggi usia anak maka kebutuhan energi dan zat gizi semakin meningkat. Tingginya keadaan *stunting* yang diakibatkan oleh kurangnya asupan energi karena pola makan balita tidak teratur.

Hasil Pemantauan Gizi balita di Kabupaten Sleman tahun 2015 diperoleh 12,86 % *stunting*, 7,53 % *underweight*, dan 3,57 % *wasting*. Untuk itu perlu upaya perbaikan gizi balita salah satunya yang dilakukan dengan meningkatkan pemantauan orang tua dengan pemberian makanan bayi dan anak melalui PMBA.

Menurut asumsi peneliti bahwa salah satu yang menyebabkan terjadinya kasus *stunting* ialah Pemberian makanan bayi dan anak yang kurang. Selain itu para tenaga kesehatan juga memiliki peran penting dalam peningkatan status gizi pada balita dan mengatasi masalah status gizi yang ada. Diharapkan pelayanan kesehatan melakukan kegiatan monitoring, penyuluhan, dan edukasi mengenai status gizi balita yang diberikan kepada orang tua balita agar status gizi balita sesuai dengan status gizi yang sesuai pada usianya.

Berdasarkan penelitian dilihat bahwa dari 20 responden ibu yang memiliki balita dengan keadaan *stunting* di Kabupaten Pasaman, diperoleh rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan (17,30%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Aramico et al., 2016) Hasil analisis uji statistik hubungan antara pola makan dengan status gizi menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,001$) dan OR 6,01. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menjelaskan ada hubungan antara pola makan dan status gizi *stunting* ($p=0,040$) dan OR 3,3. Hasil tersebut menjelaskan bahwa anak dengan pola makan kurang berisiko 3 kali lebih tinggi untuk menjadi *stunting*. Penelitian di Brazil membuktikan bahwa anak dengan pola makan kurang atau mengonsumsi asupan protein di bawah rata-rata kecukupan gizi per hari, berisiko 1,5 kali lebih besar mengalami *stunting* ($p=0,004$). Dari penelitian ini juga diketahui bahwa anak dengan asupan lemak di bawah rata-rata konsumsi per hari berisiko 2 (1,98) kali lebih besar mengalami *stunting* ($p < 0,001$).

Sementara pada penelitian (Selamawit BG, 2018) di Ethopia menjelaskan bahwa hubungan antara kekurangan gizi dan yang tidak kurang gizi mengalami perubahan yang cepat pada

pola makan dan kegiatan fisik pada balita. Pola makan yang kurang baik akan berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Sehingga, istilah isi piringku dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Pola makan yang kurang baik juga akan berpengaruh terhadap asupan gizi terutama asupan zat-zat gizi yang berperan pada pertumbuhan anak.

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 20 responden ibu yang memiliki balita dengan keadaan *stunting* di Kabupaten Pasaman diperoleh rata – rata tumbuh kembang sebelum dilakukan pemberian alat permainan edukatif yaitu 8,55 dan tumbuh kembang sesudah dilakukan pemberian alat permainan edukatif meningkat menjadi 8,65.

Sejalan dengan penelitian (Febrianan, 2015) yaitu Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) hasil keterampilan motorik halus anak sebelum menggunakan alat permainan *educatif maze* alur tulis mendapatkan skor rata-rata 6,00 2) hasil keterampilan motorik halus setelah menggunakan alat permainan *educatif maze* alur tulis mendapatkan rata- rata skor 8,26 3) terdapat perbedaan yang signifikan pada penggunaan alat permainan *maze* alur tulis terhadap keterampilan motorik halus, hal ini ditunjukkan dengan hasil perhitungan uji-t diperoleh ($= 12,18 \geq 2,10$), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penggunaan alat permainan *educatif maze* alur tulis terhadap keterampilan motorik halus anak.

Penelitian (Pantaleon et al., 2016) memperlihatkan keterkaitan antara *stunting* dengan perkembangan motorik dan mental yang buruk pada usia kanak-kanak dini, serta prestasi kognitif, dan prestasi sekolah yang buruk pada usia kanak-kanak lanjut. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi

dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. (Achadi, 2014) menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, di antara 117 negara, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting* dan *overweight* pada balita.

Dari hasil perhitungan SPSS 16 diketahui nilai 18 t hitung 3,167 dimana t tabel 2,715 t hitung > t tabel, hal ini menunjukkan nilai stimulasi lebih kecil daripada nilai setelah mendapat edukasi. Nilai signifikansi $p = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan terdapat pengaruh pemberian edukasi terhadap pemberian stimulasi tumbuh kembang anak orang tua anak dengan *stunting* (Hati, 2019).

Tabel 2
Perbedaan rata-rata Pengetahuan Dilakukan Intervensi Sebelum dan Sesudah terhadap Stunting

Stunting	N	Mean Sebelum	Mean Sesudah	Mean Difference
Penyuluhan KKB	20	10,80	15,05	-43,5
Penyuluhan pemberian makanan pada bayi dan anak	20	7,05	8,45	-1,40
Penyuluhan pengaturan pola makan	20	13,90	17,30	-3,40
APE	20	8,55	8,65	-1,00

Berdasarkan tabel 2 didapatkan rata-rata skor pengetahuan kasus *stunting* sebelum dilakukan penyuluhan program BKB yaitu 10,70. Dan skor pengetahuan

sesudah penyuluhan BKB yaitu meningkat menjadi 15,05. Perbedaan kedua variabel yaitu -4,35.

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Oktavianisya et al., 2021) yang menyatakan ada pengaruh signifikan penyuluhan kepada ibu balita terhadap pengetahuan ibu tentang pola makan balita dengan nilai $p < 0,05$ (0,0001), ada pengaruh signifikan penyuluhan terhadap berat badan menurut umur balita $p < 0,05$ (0,0001), dan ada pengaruh signifikan penyuluhan terhadap berat badan menurut tinggi badan balita dengan nilai $p < 0,05$ (0,0001). Penyuluhan diberikan mempengaruhi pengetahuan ibu sehingga merubah perilaku ibu untuk menyusun pola makan dengan meningkatkan jumlah asupan gizi hingga kebutuhan energi, protein dan karbohidrat.

Hasil ini sejalan pula dengan penelitian Margawati and Astuti (2018) yang menyatakan terdapat pengaruh penyuluhan makanan sehat bagi balita terhadap tingkat pengetahuan ibu di TK Bangkit Mojoagung. Selain itu juga didukung penelitian (Astuti et al., 2020) yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan gizi dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian menu seimbang pada balita.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini penyuluhan terhadap ibu mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu mengenai masalah *stunting*. Pengetahuan yaitu berupa memahami atau mengevaluasi dari penyuluhan yang diberikan, sedangkan sikap tindakan untuk menerima atau menghargai. Edukasi gizi merupakan bagian kegiatan pendidikan kesehatan, didefinisikan sebagai upaya terencana untuk mengubah perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam bidang kesehatan,

edukasi gizi sebagai suatu proses yang formal untuk melatih kemampuan klien atau meningkatkan pengetahuan klien dalam memilih makanan, aktivitas fisik, dan perilaku yang berkaitan dengan pemeliharaan atau perbaikan kesehatan (Dewi and Aminah, 2016)

Menurut asumsi peneliti bahwa penyuluhan yang dilakukan pada ibu yang memiliki balita dengan keadaan stunting dengan kasus stunting sangat efektif. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan sebelum diberikannya penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan . Hasil ini sejalan dengan penelitian (Yovi, 2015) tentang penyuluhan atau edukasi yang diberikan kepada ibu terhadap stunting menyatakan bahwa pengaruh penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil kelompok eksperimen dan pemberian penyuluhan menjadi salah satu cara dalam meningkatkan pengetahuan.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa diperoleh perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan pemberian makanan bayi dan anak yaitu 7,05. Dan perbedaan rata – rata pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan pemberian makanan bayi dan anak yaitu meningkat menjadi 8,45 Perbedaan kedua variabel yaitu -1,40.

Strategi nasional percepatan pencegahan dan penurunan stunting adalah melalui intervensi gizi spesifik, intervensi gizi sensitif dan lingkungan yang mendukung. Salah satu kegiatan sosialisasi pentingnya nutrisi pada 1000 HPK untuk mencegah stunting adalah kegiatan pemberian makanan bayi dan anak yang tepat dan jadwal pemberian makanan pada bayi dan anak sebaiknya teratur, durasi makan tidak lebih dari 30 menit dan tidak menawarkan makanan camilan pada saat makanan utama (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penelitian ini sejalan (Prakhasita, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan Antara pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan ($p=0,002$; $r=0,326$). Semakin baik pola pemberian makanan maka tingkat kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tembak Wedi Surabaya akan berkurang sehingga pola pemberian makanan harus ditingkatkan.

Menurut asumsi penelitian tentang stunting menunjukkan perbedaan yang signifikan sebelum diberikan pemberian makanan bayi dan anak dan sesudah diberikan pemberian bayi dan anak terhadap kejadian stunting pada ibu yang memiliki bayi dengan keadaan stunting. Dan diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan sosialisasi dengan ibu khususnya memiliki balita agar mau melaksanakan PMBA yang sesuai.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa diperoleh perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan pengaturan pola makan sebesar 13,90. Dan nilai perbedaan rata- rata pengetahuan meningkat menjadi 17,30 sesudah dilakukan penyuluhan pengaturan pola makan. Perbedaan kedua variabel yaitu -3,40.

Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa p value sebesar 0,0005. nilai $0,0005 < \alpha (0,05)$ artinya H_0 ditolak yang berarti bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pengaturan pola makan pada ibu yang memiliki balita 0-59 bulan dengan keadaan *stunting* dan balita yang terdiagnosis *stunting* di Kabupaten Pasaman Tahun 2019.

Bagi anak – anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur. Dalam satu porsi makan setengah piring diisi oleh sayur dan buah,

setengah lagi diisi dengan sumber protein baik hewani maupun nabati dengan proporsi lebih banyak dari pada karbohidrat (Dwijayanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengaturan pola makan ibu tentang *stunting* menunjukkan perbedaan yang signifikan sebelum diberikan pengaturan pola makan dan sesudah diberikan pengaturan pola makan terhadap kejadian *stunting* pada ibu yang memiliki bayi dengan keadaan *stunting*. Dengan mengubah perilaku pola makan sehat dan memberikan makanan yang tepat pada anak akan menjauhkan anak dari *stunting*. Pola makan yang sehat yang dimaksud yakni dengan asupan karbohidrat, protein, dan vitamin yang seimbang, dan mengonsumsi buah sayur juga dapat menambah gizi sehat dan tinggi badan balita.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa diperoleh perbedaan rata – rata tumbuh kembang sebelum dilakukan pemberian alat permainan edukatif yaitu 8,55. Perbedaan rata-rata tumbuhkembang sesudah dilakukan pemberian alat permainan edukatif menjadi 8,65. Perbedaan kedua variabel yaitu -1,00.

Salah satu media pelayanan kesehatan yang memiliki jenis kegiatan yaitu penyuluhan dan bermain dengan Alat Permainan Edukatif (APE). Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu dan anggota keluarga lainnya tentang pendidikan proses tumbuh kembang balita serta meningkatkan keterampilan ibu dan anggota keluarga lainnya dalam mengusahakan tumbuh kembang anak secara optimal antara lain dengan stimulus mental dengan menggunakan permainan alat edukatif (APE) .

Pengaruh Intervensi terhadap *Stunting* Di Kabupaten Pasaman

Hasil Uji statistik menunjukkan didapatkan rata-rata skor pengetahuan sesudah penyuluhan yaitu 15,05 dengan standar deviasinya 1,46, penyuluhan pemberian makanan bayi dan anak 8,45 dengan standar deviasi 0,51, penyuluhan pengaturan pola makan 17,30 dengan standar deviasi 1,12 dan tumbuh kembang pemberian alat permainan edukatif yaitu meningkat menjadi 8,65 dengan standar deviasi 1,30. Hasil Uji statistik menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0,0005. nilai $0,0005 < \alpha (0,05)$ artinya Ho ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh program Bina Keluarga Balita terhadap *stunting* di kabupaten Pasaman Tahun 2020.

Setelah dilakukan analisis lanjut diperoleh perbedaan masing-masing variabel yaitu yang berbeda adalah penyuluhan dengan pola makan, pemberian makanan bayi dan alat permainan edukatif, pola makan dengan pemberian makanan bayi dan anak serta alat permainan edukatif. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kegiatan penyuluhan merupakan kegiatan yang menghasilkan perbedaan paling baik yaitu -6,25.

BKB merupakan upaya meningkatkan pengetahuan, kesadaran, keterampilan, dan sikap ibu serta keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang anak balita melalui kegiatan rangsangan mental, emosional, intelektual, moral, sosial dengan berbagai media agar menjadi manusia yang berkualitas.

Tabel 3.
Pengaruh Intervensi Terhadap Stunting

<i>Stunting</i>	N	Mean	SD	P value
Penyuluhan KKB	20	15,05	1,46	0,0005
Penyuluhan pemberian makanan pada bayi dan anak	20	8,45	0,51	0,0005
Penyuluhan pengaturan pola makan	20	17,30	1,12	0,0005
APE	20	8,65	1,30	0,0005

Bina Keluarga Balita (BKB) adalah upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balitanya melalui rangsangan fisik, motorik, kecerdasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu/anggota keluarga lainnya dengan anak balita.

Menurut asumsi peneliti penerapan program BKB sangat efektif dilakukan dalam kasus *stunting*. Hal ini secara langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam menangani atau mencegah terjadinya *stunting* pada anak *stunting*. Selain itu kegiatan ini juga berkontribusi pada tindakan ibu untuk melaksanakan arahan dari hasil program yang disarankan. Dalam pelaksanaan metode yang baik, perlu dilakukan perencanaan yang baik mengenai keadaan terkini, materi yang padat dan dikemas secara menarik serta penentuan responden yang tepat. Semua metode (penyuluhan, pengaturan pola makan, pemberian makanan bayi dan anak dan alat permainan edukatif) memiliki efektivitas masing-masing dalam perubahan peningkatan pengetahuan ibu yang memiliki balita dengan keadaan *stunting*.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan perbedaan rata-rata skor pengetahuan dilakukan penyuluhan program bina keluarga balita sebelum dan sesudah yaitu -4,45, perbedaan rata – rata skor dilakukan penyuluhan pemberian makanan bayi dan anak atau makanan sehat sebelum dan sesudah yaitu -1,40. Perbedaan rata-rata skor dilakukan penyuluhan pengaturan pola makan sebelum dan sesudah yaitu -3,40, perbedaan rata - rata skor dilakukan pemberian alat permainan edukatif sebelum dan sesudah yaitu -1,00.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih responden yang telah berkenan dan meluangkan waktunya untuk menjadi responden penelitian dan untuk semua sokongan yang telah diberikan selama proses penelitian berlangsung.

KEPUSTAKAAN

- Achadi, E., 2014. 2014 global nutrition report: actions and accountability to accelerate the world's progress on nutrition. International Food Policy Institute, Washington, DC.
- Aramico, B., Sudargo, T., Susilo, J., 2016. Hubungan sosial ekonomi, pola asuh, pola makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. J. Gizi Dan Diet. Indones. Indones. J. Nutr. Diet. 1, 121.
[https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).121-130](https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).121-130)
- Astuti, S., Megawati, G., Cms, S., 2020. Upaya Promotif untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Bayi dan Balita tentang Stunting dengan Media Integrating Card. J.

- Pengabdi. Kpd. Masy. Indones. J. Community Engagem. 6, 51. <https://doi.org/10.22146/jpkm.42417>
- BKKBN, 2016. BUKU PANDUAN PENYULUHAN BKB HOLISTIK INTEGRATIF BAGI KADER (Buku Panduan No. 1). DIREKTORAT BINA KELUARGA BALITA DAN ANAK BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL, Indonesia.
- Dewi, M., Aminah, M., 2016. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6-24 Bulan (The Effect of Nutritional Knowledge on Feeding Practice of Mothers Having Stunting Toddler Aged 6-24 Months). Indones. J. Hum. Nutr. 3, 1–8. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.1>
- Dwijayanti, L.A., 2019. POLA PEMBERIAN MAKANAN PADA BALITA STUNTING DI SAWAN, KABUPATEN BULELENG 4.
- Febrianan, N., 2015. Pengaruh Penggunaan Alat Permainan Edukatif Maze Alur Tulis terhadap Keterampilan Motorik Halus Pada Anak Kelompok A TK ABA Janturan Umbulharjo Togyakarta (Skripsi).
- Hanum, F., Khomsan, A., 2014. Hubungan Asupan Gizi Dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita 9.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia TAHUN 2019, 1st ed, 1. Kementerian Kesehatan Indonesia, Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. RISET KESEHATAN DASAR 2018 (Riset Kesehatan Dasar Nasional No. 4), Riskesdas 2018.
- Kementerian Kesehatan, Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, 2013. RISET KESEHATAN DASAR 2013 (Riset Kesehatan Dasar Nasional No. 3), Riskesdas 2013. Kementerian Kesehatan, Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, 2010. RISET KESEHATAN DASAR 2010 (Riset Kesehatan Dasar Nasional No. 2), Riskesdas 2010. Kementerian Kesehatan, Indonesia.
- Margawati, A., Astuti, A.M., 2018. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. J. Gizi Indones. Indones. J. Nutr. 6, 82–89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>
- Mustikaningrum, A.C., Subagio, H.W., Margawati, A., 2016. Determinan kejadian stunting pada bayi usia 6 bulan di Kota Semarang. J. Gizi Indones. Indones. J. Nutr. 4, 82–88. <https://doi.org/10.14710/jgi.4.2.82-88>
- Ngaisyah, R.D., 2015. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kanigoro, SAPTOSARI, GUNUNG KIDUL.
- Notoatmodjo, S., 2019. Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Oktavianisya, N., Sumarni, S., Aliftitah, S., 2021. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun DI KEPULAUAN MANDANGIN. J. Kesehat. 14, 46. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v14i1.15498>
- Pantaleon, M.G., Hadi, H., Gamayanti, I.L., 2016. Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul,

- Yogyakarta. J. Gizi Dan Diet. Indones. Indones. J. Nutr. Diet. 3, 10.
[https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3\(1\).10-21](https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(1).10-21)
- Prakhasita, R.C., 2018. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas TAMBAK WEDI SURABAYA (Thesis). Universitas Airlangga, Surabaya.
- Pujiati, W.N., Budiartati, E., Utsman, 2017. Peran Kader Dalam Layanan Bina Keluarga Balita (Matahari Xi Kelurahan Bojongbata Kecamatan PemalaNG KABUPATEN PEMALANG). J. Pendidik. Dan Pemberdaya. Masy.
<https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jppm/issue/view/909>.
<https://doi.org/10.36706/jppm.v6i1.8313>
- TNP2K, 2018. Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2018 - 2024 (Strategi Nasional No. 1), Stranas TNP2AK (stunting). Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Indonesia.
- Trias Mahmudiono, Sri Sumarmi, Richard R Rosenkranz, 2017. Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia. Asia Pac. J. Clin. Nutr. 26.
<https://doi.org/10.6133/apjcn.012016.01>
- UNICEF Indonesia, 2018. Annual Report UNICEF Indonesia 2018 (Annual Report No. 1), Annual Report UNICEF Indonesia 2018. UNICEF Indonesia, Indonesia.
- WHO Indonesia, 2018. REDUCING STUNTING IN CHILDREN
- INDONESIA 2018 (Situation Report No. 1), Equity considerations for achieving the Global Nutrition. WHO Indonesia, Indonesia.
- Yati, D.Y., 2018. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Stunting Pada Balita Usia 36- 59 Bulan Di Desa Mulo Dan Wunung Di Wilayah Kerja PUSKESMAS WONOSARI I (Skripsi). Yogyakarta.
- Yovi, A.N., 2015. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya DI KOTA PADANG TAHUN 2015 (Thesis).
- Yuliawati, E., Sulung, N., Hasnita, E., 2019. Inisisasi Menusu Dini, Keanekaragaman Makanan Dan Jaminan Kesehatan TerHADAP KEJADIAN STUNTING 4.
- Zastrow, C., 2017. Introduction to Social Work and Social Welfare: Empowering People.