



Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (SKORING) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Dalam Mencegah Stunting

Natasya Violita Anggreani^{1*}, Apriliani Yulianti Wuriningsih², Hernandia Distinarista³
¹⁻³Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Korespondensi Penulis : natasyaviolita0@gmail.com*

Abstract. *Stunting is a chronic nutritional problem that is influenced by various factors, such as socio-economic conditions, the mother's nutritional status during pregnancy, and lack of nutritional intake for babies. One of the main causes of stunting is inadequate nutrition. Health education related to stunting prevention (scoring) plays a significant role in increasing teenagers' knowledge and attitudes to prevent stunting, ensuring nutritious food intake, and promoting clean lifestyles by maintaining environmental sanitation and cleanliness to address the stunting issue. Purpose: The purpose of this study is to determine the effect of the stunting risk alert health education package (scoring) on adolescents' knowledge and attitudes in preventing stunting in SMA Negeri 1 Mranggen. Method: This research used a quasi-experimental method with a control group using a pre-test, intervention, post-test design. The sample consisted of teenagers from SMA Negeri 1 Mranggen, with a total of 48 respondents who were divided into a control group and an intervention group using simple random sampling. Data were obtained by having the respondents complete a questionnaire before and after the intervention, and then analyzed using bivariate and univariate sample tests. Results: The results showed a significant difference between the pre-test and post-test in the level of adolescent knowledge about stunting disease and adolescents' attitudes toward stunting before and after the intervention. There was also a noticeable difference between the intervention group and the control group. Conclusion: The stunting risk alert health education package (scoring) has a significant effect on adolescents' knowledge and attitudes in preventing stunting.*

Keywords: *Attitudes, Knowledge, Nutrition, Stunting*

Abstrak. Latar Belakang: Stunting adalah masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial-ekonomi, status gizi ibu selama kehamilan, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Salah satu penyebab utama stunting adalah kurangnya asupan gizi. Edukasi kesehatan terkait pencegahan stunting (skoring) berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja untuk mencegah stunting, memastikan asupan makanan bergizi, serta memberikan edukasi tentang gaya hidup bersih dengan menjaga sanitasi lingkungan dan kebersihan untuk mengatasi masalah stunting. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh paket edukasi kesehatan deteksi dini risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan stunting di SMA Negeri 1 Mranggen. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuasi-eksperimental dengan kelompok kontrol menggunakan desain pre-test, intervensi, dan post-test. Sampel yang digunakan adalah remaja di SMA Negeri 1 Mranggen dengan total 48 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, yang dipilih melalui teknik simple random sampling. Data diperoleh dengan memberikan kuisioner kepada responden sebelum dan setelah intervensi dilakukan, kemudian dianalisis menggunakan uji sampel bivariat dan univariat. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara pre-test dan post-test dalam tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit stunting dan sikap remaja terhadap stunting sebelum dan setelah intervensi diberikan, serta terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kesimpulan: Paket edukasi kesehatan deteksi dini risiko stunting (skoring) berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah stunting.

Kata kunci : Nutrisi, Pengetahuan, Sikap, Stunting.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang dapat diukur dengan indikator tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Yadika et al., 2019). Kondisi ini dapat dinilai dengan menggunakan standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu dengan tinggi badan yang berada di bawah -2

standar deviasi dari median pertumbuhan anak. Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu saat hamil, dan kurangnya asupan gizi pada bayi, yang mengarah pada gangguan perkembangan fisik dan kognitif anak di masa depan (Susilowati et al., 2021). Jika tidak segera ditangani, stunting dapat berdampak pada kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal bagi anak.

Berdasarkan data global, angka kejadian stunting di Asia tercatat sebesar 23,9%, atau sekitar 87 juta anak mengalami stunting (Putri et al., 2023). Di Indonesia, prevalensi stunting cukup tinggi, yaitu 36,8%. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2022 tercatat sebesar 21,6% (Rahman et al., 2023). Meskipun terjadi penurunan, angka tersebut masih tergolong tinggi, mengingat target prevalensi stunting pada tahun 2024 adalah 14%. Provinsi Jawa Tengah, misalnya, menempati peringkat ke-20 secara nasional dengan prevalensi stunting mencapai 20,8% pada tahun 2022 dan mencatatkan penurunan sebesar 0,1% pada tahun 2021.

status gizi sangat penting dalam pencegahan stunting. Haryanti et al. (2021) menyatakan bahwa status gizi adalah indikator keberhasilan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak, yang tercermin dari berat badan dan tinggi badan mereka. Pada usia remaja, yang masih berada dalam masa pertumbuhan, kebutuhan nutrisi menjadi lebih tinggi. Remaja memerlukan kalori, protein, kalsium, zat besi, zinc, dan vitamin untuk mendukung aktivitas fisik mereka, seperti belajar di sekolah dan menjalani kehidupan sehari-hari. Jika kekurangan gizi terjadi pada anak usia dini, hal ini dapat mempengaruhi status gizi mereka di masa remaja (Sudarma, 2023).

Anemia defisiensi zat besi merupakan masalah gizi yang sering ditemui pada remaja, yang memerlukan perhatian khusus dari pemerintah (Rahman, 2023). Salah satu sumber energi utama bagi tubuh adalah konsumsi makanan. Banyak remaja yang belum memahami perbedaan antara asupan energi yang masuk dan yang dikeluarkan, sehingga hal ini dapat menyebabkan masalah gizi, seperti kelebihan berat badan atau kekurangan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini, yang dikenal dengan periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK), memiliki dampak besar terhadap pertumbuhan otak, tubuh, dan perkembangan sistem imun anak. Oleh karena itu, periode ini harus dioptimalkan untuk mencegah terjadinya stunting.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh pendidikan kesehatan terkait siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan stunting. Melalui edukasi ini, diharapkan remaja dapat lebih memahami pentingnya pemenuhan gizi yang tepat untuk mencegah stunting dan mendukung pertumbuhan optimal. Edukasi yang tepat

tentang pencegahan stunting diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja dalam menjaga pola makan sehat dan mencegah risiko stunting pada generasi mendatang.

2. METODE

Populasi penelitian ini adalah remaja putri di SMA N 1 Mranggen, Pada bulan November 2024 sejumlah 100 remaja. Sampel penelitian ini yaitu 50 remaja dan yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 44 responden, untuk mengantisipasi adanya sampel drop-out maka jumlah sampel nya sebanyak 48. Nomor uji etik No. 1154/A.1-KEPK/FIK-SA/X/2024.

Analisa yang dilakukan adalah analisa univariat yaitu Menarche, usia remaja, pendidikan ibu, pendapatan, dan sanitasi Analisa bivariat digunakan untuk melihat pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan mengenai kejadian stunting. Setelah dilakukan pre test, pendidikan, dan post test maka dilanjutkan dengan uji normalitas menggunakan uji *Saphiro-Wilk*. Lalu setelah di lakukan uji normalitas berikutnya melakukan uji pengaruh adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan paket pendidikan menggunakan Uji Wilcoxon digunakan untuk menguji perbedaan data yang berpasangan, menguji komparasi antar pengamatan sebelum dan sesudah dilakukannya pendidikan Kesehatan. Uji Wilcoxon dikatakan berpengaruh jika nilai p-value 0.000 yang berarti H_0 ditolak ($p < 0,05$) yang berarti berpengaruh. Selanjutnya melakukan uji *Mann Whitney* untuk membandingkan hasil dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol untuk mengetahui adanya perbedaan antara dua sampel tersebut.

3. HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Berdasarkan Menarche, Usia Remaja, Pendidikan Ibu, Pendapatan Orang Tua, dan Sanitasi di SMA Negeri 1 Mranggen pada Bulan November 2024 (n=48)

	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Usia Menarche				
Usia 9-10	4	16,7	7	29,2
Usia 11-12	15	62,5	15	62,5
Usia 13-14	5	20,8	0	8,3
Usia 15-16	0	0	0	0
Total	24	100	24	100
Usia Remaja	n	%	n	%
17 Tahun	18	75	15	62,5
18 Tahun	6	25	9	37,5
Total	24	100	24	100
Pendidikan Ibu	n	%	n	%
Pendidikan rendah ≤ SMP	20	83,3	21	87,5
Pendidikan tinggi ≥ SMA	4	16,7	3	12,5
Total	24	100	24	100
Pendapatan Orang Tua	n	%	n	%
≤ UMR (Rp. 2.680.421)	20	83,3	22	91,7
> UMR (Rp. 2.690.421)	4	16,7	2	8,3
Total	24	100	24	100
Sanitasi	n	%	n	%
Baik	24	100	24	100
Tidak Baik	0	0	0	0
Total	24	100	24	100

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil usia menarche remaja di SMA Negeri 1 Mranggen pada penelitian kelompok intervensi didominasi, yaitu usia 11- 12 tahun sebanyak 15 dengan presentase 62,5%, dengan rata rata usia responden adalah 17 tahun, mayoritas pendidikan ibu responden adalah pendidikan rendah (\leq SMP) sebanyak 20 dengan persentase 83,3%, sebagian besar pendapatan orang tua responden \leq UMR (Rp. 2.680.421) sebanyak 20 dengan persentase 83,3% , sebagian besar responden memiliki sanitasi yang baik sebanyak 24 dengan presentase 100%.

Pada kelompok kontrol didapatkan hasil usia menarche remaja di SMA Negeri 1 Mranggen pada penelitian kelompok intervensi didominasi, yaitu usis 11- 12 tahun sebanyak 15 dengan presentase 62,5%, dengan rata rata usia responden adalah 17 tahun, mayoritas pendidikan ibu responden adalah pendidikan rendah (\leq SMP) sebanyak 21 dengan persentase 85%, sebagian besar pendapatan orang tua responden \leq UMR (Rp. 2.680.421) sebanyak 22 dengan persentase 91,7% , sebagian besar responden memiliki sanitasi yang baik sebanyak 24 dengan presentase 100%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi Tahun 2024 (n=48)

Pengetahuan		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
Pretest Pengetahuan	Baik	3	12,5	1	4,2
	Cukup	17	70,8	18	75,0
	Kurang	4	16,7	5	20,8
Postest Pengetahuan	Baik	21	87,5	0	0
	Cukup	3	12,5	22	91,7
	Kurang	0	0	2	8,3
Total		24	100	24	100

Tabel 2. dihasilkan bahwa tingkat pengetahuan kelompok intervensi sebelum pemberian intervensi rata-rata responden mendapatkan hasil pengetahuan cukup sebanyak 17 dengan presentase 70,8%. Sementara untuk tingkat pengetahuan ketika sesudah diberikan intervensi mayoritas responden mendapatkan hasil pengetahuan baik sebanyak 21 dengan presentase 87,5%.

Pada kelompok kontrol sebelum pemberian intervensi rata-rata responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 dengan presentase 75%. Sementara untuk tingkat pengetahuan sesudah pemberian intervensi rata-rata responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup meningkat sebanyak 22 dengan presentase 91,7%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah Intervensi Tahun 2023 (n=48)

Sikap	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%

Pretest Sikap	Positif	17	70,8	22	91,7
	Negatif	7	29,2	2	8,3
Posttest Sikap	Positif	24	100,0	21	87,5
	Negatif	0	0	3	12,5
Total		24	100,0	24	100,0

Tabel 3. dihasilkan sikap pada kelompok intervensi sebelum pemberian intervensi rata-rata responden mempunyai sikap positif sebanyak 17 dengan presentase 70,8%. Sementara untuk sikap sesudah pemberian intervensi rata-rata responden mempunyai sikap positif sebanyak 24 dengan presentase 100%.

Pada kelompok kontrol sebelum pemberian intervensi rata-rata responden mempunyai sikap positif sebanyak 22 dengan presentase 91,7%. Sementara untuk sikap sesudah pemberian intervensi rata-rata responden mempunyai sikap positif sebanyak 21 dengan presentase 97,5%.

Analisa Bivariat

Berdasarkan analisis univariat, dilakukan analisa pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah stunting di SMA Negeri 1 Mranggen, dengan hasil sebagai berikut :

Hasil Perbedaan Pengetahuan Remaja Terhadap Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Paket Pendidikan Menggunakan Uji Wilcoxon

Tabel 4. Uji Wilcoxon test Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan Remaja dalam Mencegah Stunting di SMA Negeri 1 Mranggen (n=24).

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	1 ^a	1,50	1,50
	Positive Ranks	21 ^b	11,98	251,50
	Ties	2 ^c		
	Total	24		

Berdasarkan tabel 4. diketahui bahwa uji Wilcoxon didapatkan Negative Ranks atau penurunan skor setelah diberikan paket sebanyak 1 orang, lalu Positive Ranks yang atau jumlah yang mendapatkan peningkatan skor adalah 21 orang, dan Ties atau skor tidak berubah adalah sebanyak 2 orang.

Tabel 5. Hasil Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan Remaja dalam Mencegah Stunting di SMA Negeri 1 Mranggen (n=24).

	Sesudah - Sebelum
Z	-4,091 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

Pada tabel 5. didapatkan nilai Z -4,091 dan Asym. Sig (2-tailed) adalah 0 yang artinya Asym. Sig (2-tailed) $0 < 0,05$ nilai α yang artinya adalah H_0 diterima artinya ada pengaruh paket pendidikan kesehatan skoring terhadap pengetahuan remaja dalam mencegah stunting.

Hasil Perbedaan Sikap Remaja Terhadap Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Paket Pendidikan Menggunakan Uji Wilcoxon

Tabel 6. Uji Wilcoxon test Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Sikap Remaja dalam Mencegah Stunting di SMA Negeri 1

Mranggen (n=24).

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	1 ^a	5,00	5,00
	Positive Ranks	16 ^b	9,25	148,00
	Ties	7 ^c		
	Total	24		

Berdasarkan tabel 6. diketahui bahwa uji Wilcoxon didapatkan Negative Ranks atau penurunan skor setelah diberikan paket sebanyak 1 orang, lalu Positive Ranks yang atau jumlah yang mendapatkan peningkatan skor adalah 16 orang, dan Ties atau skor tidak berubah adalah sebanyak 7 orang.

Tabel 7. Hasil Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Sikap Remaja dalam Mencegah Stunting di SMA Negeri 1 Mranggen (n=24).

	Sesudah - Sebelum
Z	-3,449 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,001

Pada tabel 7. didapatkan nilai Z -3,449 dan Asym. Sig (2-tailed) adalah 0,001 yang artinya Asym. Sig (2-tailed) $0,001 < 0,05$ nilai α yang artinya adalah H_0 diterima artinya ada pengaruh paket pendidikan kesehatan skoring terhadap sikap remaja dalam mencegah stunting.

Hasil Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Paket Pendidikan Menggunakan Uji Mann Whitney

Tabel 8. Hasil Analisis Uji Mann Whitney Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Pengetahuan Remaja dalam Mencegah Stunting di

SMA Negeri 1 Mranggen (n=48)

		Hasil Pengukuran
Pengetahuan	<i>Mann-Whitney U</i>	48,500
	<i>Wilcoxon W</i>	348,500
	Z	-4,993
	<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	,000

Pada tabel 8. hasil uji mann-whitney u test dengan jumlah responden 48 remaja didapatkan nilai $p .000 < 0,05$. Dengan demikian, terdapat perbedaan pengetahuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 9. Hasil Analisis Uji Mann Whitney Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) Terhadap Sikap Remaja dalam Mencegah Stunting di SMA Negeri 1 Mranggen (n=48)

		Hasil Pengukuran
Sikap	<i>Mann-Whitney U</i>	181,500
	<i>Wilcoxon W</i>	481,500
	<i>Z</i>	-2,311
	<i>Asymp. Sig.(2-tailed)</i>	,021

Pada tabel 9. hasil uji mann-whitney u test dengan jumlah responden 48 remaja didapatkan nilai $p .021 < 0,05$. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ada perbedaan sikap pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

4. PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Menarche

Dari hasil yang didapatkan bahwa hari pertama menstruasi atau menarche pada remaja SMA Negeri 1 Mranggen di usia 9-10 tahun sebanyak 4, Usia 11-12 tahun sebanyak 15, Usia 13-14 tahun sebanyak 5, dan usia 15-16 tahun sebanyak 0

Nurwiliani & Erlinda, (2022) Menjelaskan banyak faktor, termasuk genetik, gizi, sosial, dan ekonomi, memengaruhi usia saat seorang anak perempuan mulai mendapatkan menarche. Usia ini sangat berbeda-beda. Usia menarche rata-rata di Indonesia adalah 12,5 tahun atau 13 tahun. Pendapat tersebut sejalan dengan penelitian Amaliah et al., (dalam Islami & Khouroh, 2021) Stunting akan mempengaruhi perkembangan reproduksi, Stunting adalah masalah yang serius karena mengakibatkan anak rentan terhadap penyakit serta terjadi keterlambatan pertumbuhan fisik kognitif, yang pada gilirannya berdampak pada produktivitas dan kecerdasan anak di masa mendatang. Nurwiliani & Erlinda, (2022) Stunting mempengaruhi perkembangan reproduksi dan memperlambat masa pubertas, salah satunya adalah menarche terlambat. Ini karena status gizi stunting menghambat hormon yang diproduksi oleh kelenjar hipotalamus, pituitary, yang menyebabkan menarche terlambat.

Usia Remaja

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata usia remaja pada SMA Negeri 1 Mranggen berusia 17 tahun, usia ini merupakan usia dimana remaja harus paham mengenai pengetahuan tentang stunting dalam mempersiapkan untuk calon ibu nantinya.

Amelia & Sitoayu, (2023) Peningkatan pengetahuan dan kesadaran remaja (calon ibu) tentang gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan stunting adalah salah satu cara untuk mencegah stunting. Pengetahuan adalah bagian penting dalam menentukan tindakan seseorang, serta bisa membantu memperbaiki status gizi. Selain itu, pengetahuan dapat ditingkatkan melalui pendidikan.

Baroroh, (2022) Menjelaskan asupan berbagai jenis pangan yang rendah akan gizi menyebabkan stunting. Status gizi mencerminkan keberhasilan pemenuhan nutrisi anak melalui berat dan tinggi badan. Remaja yang masih tumbuh memerlukan asupan gizi tinggi. Banyak remaja mengabaikan perbedaan antara asupan energi yang masuk dan yang dikeluarkan, yang mengakibatkan masalah gizi.

Pendapat itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adhyka et al., (2023) Pola mengkonsumsi makanan yang sehat sejak remaja sangat penting untuk mencegah kelahiran bayi dengan masalah gizi yang menyebabkan stunting. Pada masa remaja, menjaga keseimbangan nutrisi sangat penting. Remaja adalah kelompok yang dapat diandalkan untuk digunakan sebagai agen untuk mengubah perilaku. Karena remaja adalah pusat perubahan dan inovasi, keterlibatan mereka dalam penanggulangan stunting sangat penting.

Pendidikan Ibu

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pendidikan ibu responden di SMA Negeri 1 Mranggen ada pada jenjang pendidikan rendah (\leq SMP) sejumlah 20 responden 83,3% dan pendidikan tinggi (\geq SMA) sejumlah 4 responden 16,7%. Pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dalam penanganan stunting dalam rumah tangga terlebih pada anak.

Soekirman (dalam Husnaniyah et al., 2020) peran ibu penting dalam mengasuh anak, termasuk memilih dan menyajikan makanan. Kurangnya pendidikan gizi dapat menghambat pemenuhan gizi seimbang keluarga. Pendapat ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum et al., (2022) Pendidikan dapat memengaruhi perilaku karena penerimaan dan pemahaman seseorang ditentukan oleh tingkat pendidikan mereka. Salah satu contohnya adalah jika ibu menerima pendidikan yang lebih tinggi, mereka akan belajar lebih banyak tentang kesehatan dan nutrisi, termasuk stunting. Pendapat ini juga diperkuat penelitian

oleh Trisyani et al., (2020) Ibu adalah yang paling banyak berperan dalam membangun kebiasaan makan anak karena merekalah yang mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan, dan mendistribusikan makanan.

Sari & Zelharsandy (2022) Pendidikan yang lebih baik akan membuat mendapatkan informasi lebih mudah daripada orang-orang yang tidak memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Informasi ini berfungsi sebagai bekal ibu untuk mengasuh

Pendapatan

Hasil penelitian didapatkan bahwa pendapatan orang tua responden dibawah UMR (\leq Rp. 2.680.421) sebanyak 20 responden 83,3% dan lebih dari UMR (\geq Rp. 2.680.421) sebanyak 4 responden 16,7%. Pendapatan orang tua juga mempengaruhi dalam hal pencegahan stunting yang dimana jika pendapatan cukup maka kebutuhan akan gizi untuk anak juga akan terpenuhi, gizi yang terpenuhi juga akan membuat pertumbuhan anak normal dan terhindar dari stunting.

Lestari et al., (2022) Keluarga yang memiliki Status ekonomi meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan. Pendapatan keluarga yang tinggi memengaruhi keputusan untuk mencari layanan kesehatan yang lebih baik demi meningkatkan kesehatan. Keluarga dengan ekonomi tinggi lebih sering menggunakan layanan kesehatan dan cenderung memilih pelayanan yang lebih baik untuk meningkatkan kesehatannya. Hal ini senada dengan penelitian Agustin & Agustin & Rahmawati (2021) Keluarga yang memiliki pendapatan rendah memiliki daya beli yang lebih rendah untuk jenis makanan tertentu, sementara keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi memiliki daya beli yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi mereka. Hal ini juga didukung penelitian oleh Sari & Zelharsandy (2022) Keluarga dengan pendapatan yang cukup akan lebih mudah mendapatkan pendidikan dan perawatan kesehatan, yang dapat meningkatkan status gizi anak.

Agustin & Rahmawati (2021) menjelaskan Pemberdayaan ibu-ibu rumah tangga dalam usaha kecil, yang akan menambah pemasukan dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga dengan memenuhi kebutuhan pangan rumah tangga, akan mempercepat penurunan stunting.

Sanitasi

Hasil penelitian didapatkan untuk sanitasi responden dengan kualitas baik sebanyak 24 responden dalam artian semua responden memiliki sanitasi yang baik. Sanitasi juga bisa menjadi faktor dalam stunting, karena sanitasi yang buruk akan berdampak pada daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit.

Wiyono et al., (dalam Mariana et al., 2021) Kesehatan lingkungan berkaitan dengan sanitasi, yang dapat memengaruhi kesehatan masyarakat. Kualitas hidup masyarakat dapat menurun karena rendahnya tingkat cakupan sanitasi, salah satu efeknya adalah stunting.

Hartati & Zulminiati (2020) Penyakit infeksi seperti diare, EED, dan cacangan meningkat akibat sanitasi buruk, seperti kurangnya air bersih, jamban tidak sehat, dan kebiasaan cuci tangan yang buruk.

Pendapat tersebut sejalan dengan Mariana et al., (2021) Dieketahui bahwa sanitasi perlu di perhatikan dalam mengatasi maraknya stunting di Indonesia dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena sanitasi yang buruk akan mengakibatkan dampak yang buruk untuk jangka panjang sehingga masyarakat perlu diberikan pengetahuan tentang menjaga kondisi lingkungan serta sanitasi dasar melalui media baik cetak ataupun elektronik dan kegiatan kemasyarakatan.

Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan Siaga Risiko Stunting (Skoring) terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja dalam Mencegah Stunting

Hasil penelitian ini berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner kelompok intervensi di dapatkan distribusi frekuensi remaja sebelum diberikan paket pendidikan dengan predikat baik didapatkan 3 siswa dengan presentase 12,5%, predikat cukup 17 siswa presentase 70,8%, dan predikat kurang sebanyak 4 siswa dengan presentase 16,7%.

Hasil rekapitulasi frekuensi sikap remaja sebelum diberikat paket pendidikan dengan predikat positif sebanyak 17 siswa dengan persentase 70,8% dan predikat negatif sebanyak 7 siswa dengan persentase 29,2%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja terhadap stunting masih tergolong cukup kurang yang dikarenakan latar belakang dan informasi yang kurang terhadap stunting, hal ini didukung dengan penelitian Fitri (dalam Astuti & Ratnawati, 2022) Usia dan tingkat pendidikan responden adalah beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Hal ini selaras dengan penelitian yang lakukan oleh Supriatun et al., (2024) Sebagian besar anak belum memahami kondisi stunting yang dialami anak-anak sebelum mereka diberikan edukasi kesehatan tentang stunting. Mereka bahkan belum memahami terkait dengan penyebab stunting dan dampaknya pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Sangat penting untuk mengukur pengetahuan anak sebelum memberikan instruksi kesehatan untuk mengetahui seberapa banyak yang mereka ketahui dan bagaimana metode yang digunakan untuk mengajarkan kesehatan digunakan.

Pendapat tersebut juga didukung oleh Sukmawati et al., (2021) Penyebab banyak terjadinya stunting adalah kurangnya sikap dari orang tua sehingga perlu adanya edukasi yang

efektif untuk mencegah terjadinya stunting, serta pendampingan dari tenaga kesehatan serta edukasi di tiap tiap sekolah agar remaja selalu memperhatikan gizi yang dibutuhkan tubuh.

SIMPULAN

Sebagaimana telah dijelaskan pada bab sebelumnya, berikut kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh paket pendidikan kesehatan siaga risiko stunting (skoring) terhadap pengetahuan dan sikap remaja dalam mencegah stunting :

Responden merupakan remaja pada SMA Negeri 1 Mranggen dengan kelompok intervensi didominasi, yaitu usia 11- 12 tahun sebanyak 15 dengan presentase 62,5%, dengan rata rata usia responden adalah 17 tahun, mayoritas pendidikan ibu responden adalah pendidikan rendah (\leq SMP) sebanyak 20 dengan persentase 83,3%, sebagian besar pendapatan orang tua responden \leq UMR (Rp. 2.680.421) sebanyak 20 dengan persentase 83,3% , sebagian besar responden memiliki sanitasi yang baik sebanyak 24 dengan presentase 100%. Pada kelompok kontrol didapatkan hasil usia menarche remaja di SMA Negeri 1 Mranggen pada penelitian kelompok intervensi didominasi, yaitu usis 11- 12 tahun sebanyak 15 dengan presentase 62,5%, dengan rata rata usia responden adalah 17 tahun, mayoritas pendidikan ibu responden adalah pendidikan rendah (\leq SMP) sebanyak 21 dengan persentase 85%, sebagian besar pendapatan orang tua responden \leq UMR (Rp. 2.680.421) sebanyak 22 dengan persentase 91,7% , sebagian besar responden memiliki sanitasi yang baik sebanyak 24 dengan presentase 100%.

Pengetahuan remaja sebelum diberikan paket pendidikan skoring menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi rata-rata mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 17 responden dengan persentase 70,8% sedangkan kelompok kontrol rata-rata mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 18 responden dengan presentase 75%. Sikap remaja sebelum diberikan paket pendidikan skoring menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata-rata mempunyai sikap positif sebanyak 17 responden dengan persentase 70,8%, sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai sikap positif sebanyak 22 responden dengan persentase 91,7%.

Pengetahuan remaja sesudah diberikan paket pendidikan skoring menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi rata-rata mempunyai pengetahuan baik sebanyak 21 responden dengan persentase 87,5% sedangkan kelompok kontrol rata-rata mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 22 responden dengan presentase 91,7%. Sikap remaja sesudah diberikan paket pendidikan skoring menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rata-rata

mempunyai sikap positif sebanyak 24 responden dengan persentase 100%, sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai sikap positif sebanyak 21 responden dengan persentase 87,5%.

Hasil dari perbedaan perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat perbedaan hasil yang dibuktikan melalui uji Mann-Whitney didapatkan nilai Asymp. Sig.(2-tailed) $0,021 < 0,05$ yang artinya terdapat ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyka, N., Yurizali, B., & Aisyiah, I. K. (2023). Peningkatan pengetahuan remaja akan stunting dan pola konsumsi di SMAN 1 Kab Sijunjung. *Jurnal Pengabdian*, 1(1), 32–38.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Amelia, S. R., & Sitoayu, L. (2023). Pengaruh media booklet dan video terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap tentang stunting pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kerinci. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2269–2277. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16709>
- Baroroh, I. (2022). Peningkatan pengetahuan tentang pemenuhan gizi remaja dan edukasi pencegahan stunting. *Jurnal ABDIMAS-HIP*, 3.
- Hartati, S., & Zulminiati, Z. (2020). Fakta-fakta penerapan penilaian otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1035–1044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Islami, N. W., & Khourouh, U. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi balita stunting dan tantangan pencegahannya pada masa pandemi. *Karta Raharja*, 3(2), 6–19.
- Kusumaningrum, S., Anggraini, M. T., & Faizin, C. (2022). Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil. *Herb-Medicine Journal*, 5(2), 10. <https://doi.org/10.30595/hmj.v5i2.12787>
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3273–3279.
- Mariana, R., Nuryani, D. D., & Angelina, C. (2021). Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo Kecamatan Metro Pusat Kota Metro tahun 2021. *Journal of Community Health Issues*, 1(2), 58–65.

- Nurwiliani, L., & Erlinda, N. S. (2022). Hubungan stunting dengan usia menarche pada remaja putri di Posyandu Remaja Puskesmas Ibrahim Adjie. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(1), 38–43. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v5i1.1822>
- Sari, S. D., & Zelharsandy, V. T. (2022). Hubungan pendapatan ekonomi keluarga dan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(2), 108–113. <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol9.iss2.200>
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Nurhakim, F., DA, I. A., & Mediani, H. S. (2021). Edukasi pada ibu hamil, keluarga dan kader posyandu tentang pencegahan stunting. *Dharmakarya*, 10(4), 330. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v10i4.33400>
- Supriatun, E., Marsono, & Hasni, N. I. (2024). Peningkatan pengetahuan anak tentang pencegahan stunting dengan metode photovoice. *Masyarakat Berdaya Dan Inovasi*, 5(1), 31–38. <https://www.mayadani.org/index.php/MAYADANI/article/view/161>
- Tri Astuti, D. S., & Ratnawati, R. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia Maju*, 3(03), 94–99. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v3i02.1929>
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.