

**PERBEDAAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN MOTIVASI IBU SESUDAH DIBERIKAN PROGRAM
MOTHER SMART GROUNDING (MSG) DALAM PENCEGAHAN STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUUWATU
KOTA KENDARI TAHUN 2017**

Wa Ode Sri Andriani¹ Farit Rezal² WD. ST. Nurzalmariah³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

arinwaodesriandrianiamsa@gmail.com¹ Farit_rez@yahoo.com² andisirizalma@yahoo.co.id³

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kurang kronis yang menyebabkan seorang anak gagal tumbuh dibanding anak lain pada rentang usia sama. Pengetahuan ibu, pemberian makan yang kurang baik, masalah ekonomi serta penyakit infeksi merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting*. Data Puskesmas Puuwatu tahun 2016 memperlihatkan kejadian *stunting* sebesar 5,1% pada balita. Upaya penanggulangan masalah gizi telah dilakukan oleh Pemerintah, namun belum menurunkan prevalensi *stunting* yang banyak terjadi di negara berkembang. Desain perubahan perilaku terencana sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian ibu dalam pencegahan terhadap kejadian *stunting*, salah satunya adalah program *Mother Smart Grounding* (MSG). Program MSG pun merupakan edukasi sepaket berupa penyuluhan konvensional, pembagian *booklet*, dan demonstrasi jajanan sehat berbahan pangan lokal kelor (*Moringa oleifera*). Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu sesudah diberikan program *Mother Smart Grounding* (MSG) dalam pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017. Jenis penelitian adalah *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre-Post Test Design*. Sampel penelitian adalah 32 ibu balita yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisa menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *t* berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p=0,000$), terdapat perbedaan bermakna pada sikap ($p=0,000$), dan terdapat perbedaan bermakna pada motivasi ($p=0,000$).

Kata Kunci: *Motivasi, Pencegahan Stunting, Pengetahuan, Program MSG, , Sikap*

ABSTRACT

Stunting is a cruelty-making problem that causes mischief to grow in comparison with others. Mother knowledge, poor feeding, massive economists with infectious diseases were some of the contributing factors of stunting occurrence. In 2016, Puuwatu Health Center showed an incidence of stunting are 5.1% of children under five age. The Government has made efforts to overcome the problem of nutrition, but has not reduced the prevalence of stunting in developing countries. The planned behavior change was necessary to improve the mother's capability of self-sufficiency in prevention of stunting events, one of them by implementing the *Mother Smart Grounding* (MSG) program. MSG program was an education package in the form of conventional education, booklet distribution and demonstration of healthy snacks made from local food that is kelor (*Moringa oleifera*). The aim of this study was to know the difference in knowledge, attitude, and motivation after being given the *Mother Smart Grounding* (MSG) program in the prevention of stunting in the working area of Kendu City Health Center in 2017. This was a Pre-Experimental study with *One Group Pre-Post Test Design* of 32 mother of children under five age which selected by *purposive sampling* technique. Data were analyzed using *wilcoxon* and paired *t*-test. The results showed there were significant differences in knowledge ($p = 0,000$), attitudes ($p = 0,000$) and motivations ($p = 0,000$) before and after intervention.

Key word : *Motivation, Prevention of Stunting, Knowledge, MSG Program, Attitude*

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Salah satu penyebab kematian anak adalah balita *stunting* (pendek). Berdasarkan data yang dilansir dalam Jurnal Lancet tahun 2013, sebanyak 44,7% kematian bayi disebabkan karena berat bayi lahir rendah (BBLR), kegagalan pemberian ASI, balita *stunting* (pendek), kurus, dan kekurangan vitamin A dan mineral Zink¹.

Langkah awal Majelis Kesehatan Dunia tahun 2012 silam, mengesahkan target global untuk mengurangi jumlah anak di bawah usia lima tahun yang *stunting* sebesar 40% pada tahun 2025. Upaya global dalam penanganan masalah gizi diprakarsai oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melalui program *Scaling-Up Nutrition Movement* (SUN Movement) yang berfokus pada 1000 hari pertama kehidupan. Pemerintah Indonesia pun telah menjadi bagian SUN Movement dengan membuat kebijakan gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui perancangan kegiatan intervensi gizi yang spesifik dan sensitif².

Upaya ini setidaknya sudah menunjukkan perkembangan signifikan. Menurut data yang dilansir dari *World Health Organization* (WHO), pada 1990 silam jumlah anak yang *stunting* di dunia mencapai 225 juta anak dan pada tahun 2015 angka ini berhasil ditekan menjadi 156 juta anak atau sebesar 23,2% mengalami *stunted*. Namun, bukan berarti masalah sudah kelar. Apabila tren berlanjut tanpa upaya penurunan diproyeksikan akan menjadi 227 juta pada tahun 2025³.

Laporan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) secara Nasional di Indonesia dari tahun 2007 ke tahun 2013 justru menunjukkan fakta yang memprihatinkan dimana *stunting* meningkat dari 36,8% menjadi 37,2%⁴. Artinya pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak atau satu dari tiga anak Indonesia⁵. Bahkan angka ini masuk dalam lima besar Negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Asia Afrika dibandingkan beberapa Negara tetangga di ASEAN⁶.

Propinsi Sulawesi Tenggara sendiri mengalami *stunting* dengan prevalensi sebesar 31,4%. Kota Kendari adalah daerah dengan masalah gizi dan kesehatan masyarakat yang masih perlu mendapat perhatian, faktanya bahwa prevalensi balita *stunting* sebesar 28,6%⁷.

Puskesmas Puuwatu merupakan salah satu puskesmas dengan kasus gizi kurang tertinggi diantara

15 puskesmas di wilayah kota kendari. Pada tahun 2014 terdapat 7,6% balita *stunting* dan sebesar 5,1% balita *stunting* pada tahun 2015⁸.

Tingginya angka kejadian *stunting* diikuti juga oleh tingginya angka kejadian penyakit infeksi dan kurangnya asupan nutrisi pada Balita. Data menunjukkan kematian balita sebanyak 6 balita akibat pneumonia di Sulawesi Tenggara. Penyakit infeksi seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan Diare adalah contoh kasus tertinggi dari sejumlah penyakit infeksi yang terjadi di Propinsi Sulawesi Tenggara⁹.

Dalam hal mengatasi *stunting*, masyarakat perlu dididik untuk memahami pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita¹⁰. Desain pendidikan kesehatan dengan metode tertentu dalam upaya pencegahan masalah kesehatan telah banyak dilakukan dan hasilnya mengalami perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan terjadi sesudah intervensi edukasi yang cukup baik. Akan tetapi, perubahan ini berlangsung hanya dalam jangka waktu yang tidak lama. Terbukti dari masih banyaknya kasus yang terjadi salah satunya *stunting*. Dalam tindakan pencegahan terhadap kejadian *stunting* pada anak, program *Mother Smart Grounding* (MSG) adalah salah satunya.

Program *Mother Smart Grounding* (MSG) merupakan upaya pencegahan kejadian *stunting* melalui pendidikan kesehatan pada ibu balita dengan mengkombinasikan beberapa metode penyuluhan kesehatan menjadi satu paket yang dapat mendukung upaya perbaikan gizi yang berdampak secara sensitive maupun spesifik sehingga mendorong tercapainya sasaran pembangunan kesehatan yang menurunkan prevalensi *stunting* sebesar 28% pada tahun 2019. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan kesehatan dengan konvensional (ceramah), pembagian media cetak *booklet* dan demonstrasi masak jajanan sehat produk lokal berbahan dasar kelor (*Moringa oleifera*).

Program *Mother Smart Grounding* (MSG) bagi peneliti memiliki keunggulan sebagai program yang berfokus pada upaya pencegahan yang tidak hanya pada kelompok khusus 1000 HPK, tetapi lebih kepada Ibu untuk mempersiapkan pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini. Adapun tanaman kelor (*Moringa oleifera*) merupakan makanan yang lazim dikonsumsi masyarakat Sulawesi Tenggara sebagai sayur. Dalam penelitian, kelor bisa dimodifikasi menjadi beraneka macam makanan jajanan sehat yang mengandung kebutuhan nutrisi baik zat gizi mikro maupun makro yang diperlukan untuk pertumbuhan

semua golongan khususnya pada balita dan ibu hamil¹¹. Karena manfaat kelor inilah, kemudian demonstrasi memasak dengan menggunakan bahan dasar kelor dapat dilakukan. Terlebih lagi antusias terhadap masakan di kalangan para ibu akan memudahkan terlaksananya program ini.

Berdasarkan data dan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu sesudah diberikan program *Mother Smart Grounding* (MSG) dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen yaitu *Pre-Exsperimental* dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *One Group Pre-Post Test Design*. Artinya rancangan ini tidak memiliki kelompok kontrol. Tes dilakukan sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan kesehatan melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG). Penelitian dilakukan sejak Januari hingga Maret 2017 di Posyandu Lalombaku Kelurahan Watulondo Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu yang diawali dengan pemberian *Pre-Test* dan diakhiri dengan pemberian *Post-Test*. Penelitian ini dilakukan untuk melihat adanya perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui program MSG. Sampel dipilih berdasarkan teknik *nonprobability sampling* melalui *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi dengan sampel sebesar 32 responden yang didapatkan dari rumus besar sampel *Slovin*. Teknik analisis data yang digunakan yaitu uji beda atau Uji Wilcoxon untuk variabel pengetahuan yang memiliki data tidak terdistribusi normal dan Uji t berpasangan untuk variabel sikap dan motivasi yang memiliki data terdistribusi normal.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017

| No. | Kelompok Umur (Tahun) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|-----------------------|------------|----------------|
| 1. | <19 | 2 | 6,2 |
| 2. | 20-25 | 18 | 56,2 |
| 3. | 26-30 | 7 | 21,9 |
| 4. | >30 | 5 | 15,6 |
| Total | | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar dari responden (56,2%) berumur 20 sampai 25 tahun dan sebagian kecil dari responden (6,2%) berumur kurang dari 19 tahun.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Umur Balita Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Putu Kota Kendari Tahun 2017

| No. | Kelompok Umur Balita Ibu (Bulan) | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------------------------------|------------|----------------|
| 1. | 0-6 | 3 | 9,4 |
| 2. | >6 – 24 | 24 | 75 |
| 3. | > 24 – 59 | 5 | 15,6 |
| Total | | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar dari responden merupakan ibu yang memiliki balita berumur >6 – 24 bulan sebanyak 24 responden (75%).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Putu Kota Kendari Tahun 2017

| No. | Tingkat Pendidikan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------------|------------|----------------|
| 1. | Pra Sekolah | 3 | 9,4 |
| 2. | SD | 6 | 18,1 |
| 3. | SMP | 5 | 15,6 |
| 4. | SMA/SMK | 17 | 53,1 |
| 5. | Akademi | 0 | 0 |
| 6. | Universitas | 1 | 3,1 |
| Total | | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar dari responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) sebanyak 17 responden (53,1%). Tidak satupun dari responden memiliki pendidikan akademik (0%) dan hanya sebagian kecil memiliki pendidikan terakhir Universitas yaitu 1 responden (3,1%). Bahkan sebagian kecil dari responden pun masih ada yang tidak menyelesaikan sekolah atau tidak sekolah (*pra-sekolah*) yaitu sebanyak 3 responden (9,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pekerjaan pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Putu Kota Kendari Tahun 2017

| No. | Tingkat Pekerjaan | Jumlah (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------|------------|----------------|
| 1. | Ibu Rumah Tangga | 32 | 100 |
| 2. | PNS | 0 | 0 |
| 3. | Swasta | 0 | 0 |
| 4. | Petani | 0 | 0 |
| Total | | 32 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 4 menunjukkan seluruh dari responden adalah ibu dengan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 32 ibu (100%).

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pengetahuan tentang Pencegahan Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017

| Pengetahuan | Median (Min-Maks) | Z | P |
|-------------|-------------------|---------|-------|
| Pre test | 7 (3-15) | - 4,750 | 0,000 |
| Post test | 13 (9-17) | | |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 5. menunjukkan nilai median *pretest* adalah 7 dan *post test* memiliki nilai median 13. Hasil uji t berpasangan diperoleh hasil dengan nilai p sebesar 0,000. Nilai p menunjukkan <0,05 maka Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan program *Mother Smart Grounding* (MSG) pada ibu dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Tabel 6. Hasil Uji t Berpasangan Sikap tentang Pencegahan Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017

| Sikap | Mean | Δ mean | T | Nilai p |
|-----------|-------|---------------|-------|---------|
| Pre test | 33,28 | ± 8,31 | ±7,93 | 0,000 |
| Post test | 41,59 | | | |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 6. menunjukkan nilai rata-rata sikap sesudah diberikan program (*post-test*) lebih besar yaitu 41,59 dibandingkan nilai rata-rata sebelum diberikan program (*pre-test*) yaitu 33,28 dengan nilai selisih rata-rata sebelum dan sesudah intervensi program adalah ± 8,31. Hasil uji t berpasangan

diperoleh nilai t sebesar ±7,93 dengan nilai *significancy p* 0,000 ($p < 0,05$, sehingga bermakna secara signifikan terhadap skor sikap antara sebelum dan sesudah intervensi melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) pada ibu tentang pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2017.

Tabel 7. Hasil Uji t Berpasangan Motivasi tentang Pencegahan Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017

| Motivasi | Mean | Δ mean | T | Nilai p |
|-----------|-------|---------------|--------|---------|
| Pre test | 31,47 | ± 6,75 | ± 9,03 | 0,000 |
| Post test | 38,22 | | | |

Sumber: Data Primer, 2017

Tabel 7 menunjukkan nilai rata-rata skor motivasi sesudah intervensi program (*post-test*) lebih besar yaitu sebesar 38,22 dibandingkan nilai rata-rata sebelum intervensi program (*pre-test*) yaitu sebesar 31,47 dengan nilai selisih rata-rata sebelum dan sesudah intervensi program yaitu ± 6,75. Hasil uji t berpasangan diperoleh nilai t sebesar ±9,03 dengan nilai *significancy p* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga bermakna secara signifikan terhadap skor motivasi antara sebelum dan sesudah intervensi melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) pada ibu tentang pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2017.

DISKUSI

Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) Tentang Pencegahan Stunting.

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi yang dilakukan pada satu kelompok saja tanpa adanya kelompok pembanding (kontrol) berupa pendidikan kesehatan melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG), dimana kelompok ini diberi *pre test* dan *post test* untuk mengukur tingkat keberhasilan pendidikan kesehatan melalui program MSG yang diberikan.

Program ini merupakan upaya pencegahan kejadian *stunting* melalui pendidikan kesehatan pada ibu balita dengan mengkombinasikan beberapa metode penyuluhan kesehatan menjadi satu paket yang dapat mendukung upaya perbaikan gizi yang berdampak secara sensitive maupun spesifik sehingga mendorong tercapainya sasaran pembangunan kesehatan yang menurunkan prevalensi *stunting* sebesar 28% pada tahun 2019. Metode yang dilakukan

adalah penyuluhan kesehatan dengan konvensional (ceramah), pemberian media cetak *booklet* dan demonstrasi memasak jajanan sehat produk lokal berbahan dasar kelor (*moringa oleifera*) menjadi satu paket.

Pemilihan metode ini menjadi sepaket dalam program *Mother Smart Grounding* (MSG) diharapkan dapat memberikan rangsangan sebagai faktor eksternal untuk perubahan perilaku ibu (*Covert Behaviour*) yang sesuai dengan teori Skinner yakni *Stimulus-Organisme-Respons* berupa peningkatan pengetahuan, sikap, dan motivasi. Adapun metode ceramah dipilih sebagai aspek pencapaian pengetahuan¹² dan metode ini efektif memberikan peningkatan pengetahuan sesudah perlakuan¹³. Begitupun dengan *booklet* yang efektif sebagai media pendidikan kesehatan yang menarik bagi Ibu dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan merawat balita¹⁴. Demonstrasi juga memberikan pengaruh yang positif terhadap kemampuan dan motivasi ibu dalam pemberian ASI¹⁵.

Program *Mother Smart Grounding* (MSG) yang diberikan pada ibu dilakukan dengan mengumpulkan ibu di satu tempat, hal ini berdasarkan pada keinginan ibu yang didapatkan dari survei awal sebelum penelitian. Penelitian ini dilaksanakan selama 24 hari, dimana 4 hari pertama adalah persiapan penelitian dengan melakukan observasi dan survei tentang program dan media yang akan digunakan dalam penelitian, kemudian 4 hari berikutnya adalah pemberian kuisioner *pre-test*. Pelaksanaan program selama 5 hari dan 4 hari yang sama berikutnya adalah pemberian kuisioner *post test* dengan jeda waktu masing-masing 3 hari.

Program *Mother Smart Grounding* memberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* berupa pencegahan yang dapat dilakukan sejak dini. Berdasarkan karakteristik responden, ibu merupakan kelompok dengan umur balita di antara usia >6 – 59 bulan mayoritas. Jadi pendidikan kesehatan, lebih ditekankan pada pencegahan yang dapat dilakukan di usia tersebut tanpa melupakan pencegahan untuk kelompok usia 0-6 bulan, walaupun pada dasarnya pencegahan ini menjelaskan tentang apa yang dapat dilakukan tentang *stunting* tanpa harus menunggu masa kehamilan atau 1000 hari pertama kehidupan.

Pada dasarnya perilaku bergantung pada interaksi dengan lingkungan dengan organisme. Formulasi ini memperjelas hubungan antara lingkungan interaksisosial. Formulasi Bandura menerangkan bahwa perilaku, lingkungan, dan individu saling berhubungan atau berinteraksi satu

sama lain bahkan saling mempengaruhi. Ini berarti bahwa individu dapat mempengaruhi individu itu sendiri. Berdasarkan teori tersebut di atas baik dari Kurt Lewin maupun Bandura jelas bahwa perilaku seseorang juga disebabkan oleh faktor dalam (organism/ person), dan keterampilan (kemampuan) dan aspek-aspek interbal lainnya, ataukah disebabkan oleh faktor eksternal (environment) misalnya situasi¹⁶.

Pengetahuan merupakan rangsangan yang diperoleh seseorang melalui indera sehingga menimbulkan rangsangan pada sikap dan motivasi. Indera penglihatan merupakan indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak manusia. Sekitar 75%-87% pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan, 13% melalui indera pendengaran dan 12% melalui indera yang lain.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai bermakna pada *pretest* dan *posttest* pengetahuan yang dilakukan melalui program MSG. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada ibu. Hasil yang bermakna ini menunjukkan bahwa pada kelompok ibu terjadi perubahan yang bermakna pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* setelah mengikuti pendidikan kesehatan melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG).

Peningkatan pengetahuan terjadi dikarenakan adanya kemauan dalam diri ibu untuk mengikuti dan mengetahui manfaat dari program MSG, selain itu media pembelajaran yang digunakan memberikan motivasi dan pengaruh psikologis untuk responden. Media yang menarik akan memberikan keyakinan pada responden sehingga perubahan kognitif, afektif, dan psikomotor dapat tercapai optimal. Hasil temuan ini sesuai dengan Budiman tentang tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, informasi, dan lama kerja. Meliaht bahwa tingkat pendidikan para ibu sebagian besar adalah SMA/SMK maka sebagian besar memiliki pengetahuan baik.

Penelitian ini juga didukung kesimpulan oleh Irma tentang efektifitas Program Keluarga Sehat Cegah Anemia (KECE) terhadap pengetahuan Ibu hamil tentang pencegahan anemia. Program ini dilakukan dengan pemajangan poster di rumah-rumah ibu sehingga mampu mempengaruhi pengetahuan ibu yang sedang hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari¹⁷. Selain itu juga penelitian Lucia menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dan yang tidak diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan kemampuan merawat balita ISPA. Hal

ini sesuai dengan teori Notoatmodjo¹⁸, yang mengatakan bahwa pengetahuan bisa diperoleh melalui cara tradisional seperti cara coba-salah, secara kebetulan, cara kekuasaan atau otoriter, pengalaman pribadi, cara akal sehat. Sedangkan cara modern melalui metodologi penelitian.

Hasil penelitian juga menunjukkan masih terdapat responden sebelum dan sesudah intervensi melalui program MSG berpengetahuan masih kurang atau memiliki pengetahuan lebih rendah sesudah intervensi. Alasan yang menyebabkan masih terdapat responden yang berpengetahuan kurang setelah dilakukan *Post test* dikarenakan oleh faktor umur responden, sebab semakin tua umur seseorang maka daya ingat maupun pemahaman orang tersebut terhadap sesuatu akan semakin menurun. Selain itu, faktor pekerjaan responden yang sangat sibuk seperti menjual dan terdapat responden yang bersikap apatis pada saat melakukan penyuluhan. Sehingga materi penyuluhan kesehatan yang disampaikan tidak memberikan pengaruh terhadap pengetahuan responden tersebut. Meskipun masih terdapat responden yang berpengetahuan kurang, program MSG ini dapat digunakan sebagai intervensi pencegahan untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan *stunting* walau sebelum masuk masa kehamilan atau 1000 hari pertama kehidupan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* diharapkan akan terjadi perubahan sikap, motivasi, dan perilaku ke arah yang mendukung pada terciptanya kesehatan dan kesejahteraan.

Sikap

Sikap Responen Sebelum dan Sesudah Diberikan Program *Mother Smart Grounding (MSG)* Tentang Pencegahan *Stunting*.

Perbedaan sikap ibu juga ditunjukkan adanya peningkatan skor minimum dan skor maksimum pada *pre test* dan *post test*. Salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap yaitu pengalaman pribadi. Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional¹⁹. Dalam hal ini, pengalaman ibu adalah dengan melewati proses pendidikan kesehatan mulai dari metode konvensional

sampai pada ikut serta dalam demonstrasi memasak jajanan sehat berbahan pangan lokal kelor (*Moringa oleifera*).

Pengaruh orang lain dianggap penting dan cukup berpengaruh. Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting tersebut.

Pengalaman pribadi dan pengaruh dari orang-orang lain yang dianggap penting, menunjukkan terjadinya peningkatan sikap pada ibu balita yang disebabkan karena pengetahuan yang diperoleh mampu memunculkan pemahaman dan keyakinan terhadap kebutuhan mereka sebagai seorang ibu balita yang juga harus melakukan upaya pencegahan *stunting* sebelum masuk masa kehamilan berikutnya atau pada saat 1000 hari pertama kehidupan. Selain itu, adanya dukungan media *booklet* yang digunakan dalam program MSG menjadi bahan bacaan tidak hanya menambah pengetahuan tetapi juga berpengaruh pada sikap ibu balita begitupun pelaksanaan demonstrasi jajanan lokal kelor yang dilakukan pada dan untuk ibu sehingga membuat ibu semangat dalam mengikuti program dan akan termotivasi untuk bersifat preventif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartikawati yang menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada sikap responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan kelas ibu balita tentang perawatan balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarasa Kota Bandung. Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Menurut Priyoto, sikap merujuk pada evaluasi individu terhadap berbagai aspek dunia sosial serta bagaimana evaluasi tersebut memunculkan rasa suka atau tidak suka individu terhadap isu atau ide orang lain, kelompok sosial dan objek. Sikap merupakan hasil pertimbangan untung dan rugi dari perilaku yang dimaksud²⁰.

Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti bukanlah salah satu diantara kelompok orang-orang yang dianggap penting, akan tetapi adanya peran-peran dari orang-orang yang dipercaya dalam lingkungan tempat tinggal ibu sendiri, orang-orang yang memiliki status sosial yang lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, maupun teman kerja. Sehingga masih ada beberapa ibu yang agak susah menerima pendidikan kesehatan yang diberikan oleh peneliti.

Motivasi Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Program *Mother Smart Grounding* (MSG) Tentang Pencegahan *Stunting*.

Penerapan program MSG dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting*, berdasarkan hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan motivasi ibu sebelum dan sesudah diberikan program. Hal ini berdasarkan hasil uji *paired t test*, diperoleh hasil bahwa bermakna. Sehingga terdapat perbedaan yang bermakna nilai *pretest* pada responden yang diberikan program *Mother Smart Grounding* (MSG).

Pada prakteknya ibu, ibu sudah terbiasa melakukan pemeriksaan balita ibu di puskesmas. Hal ini menunjukkan tingkat motivasi ibu yang cukup tinggi pada saat *pre test* tentang kesehatan anak mereka khususnya dalam pencegahan *stunting*. Dan setelah diadakan *post test*, motivasi ibu semakin positif meningkat. Hariandja menyatakan motivasi seseorang didukung oleh adanya motif atau pendorong, yang terjadi karena adanya keinginan yang mendorong untuk memenuhi suatu kebutuhan dari dalam diri seseorang, hal ini disebabkan oleh karena adanya tuntutan fisik dan psikologis yang muncul melalui mekanisme system biologis manusia. Dalam penelitian ini, motif dan pendorong yang dibuat oleh peneliti adalah dengan adanya penyuluhan kesehatan tentang *stunting*, pemberian media *booklet*, dan adanya demonstrasi memasaknya jajan sehat berbahan dasar pangan lokal kelor (*Moringa oleifera*).

Teori *McClelland* (teori motivasi yang berhubungan erat dengan proses belajar). Ia mengemukakan bahwa kebutuhan individu merupakan sesuatu yang dipelajari dari lingkungan kebudayaannya. Orang yang tidak pernah melihat dan mendengar tentang televisi, tidak akan pernah membutuhkan televisi. Oleh karena itu motivasi, yang bersumber dari adanya upaya untuk memenuhi kebutuhan, merupakan sesuatu yang dapat dipelajari dan diajarkan. Sebagian besar ibu, memiliki kebutuhan untuk kesehatan anak dan keluarga mereka serta adanya kebutuhan keterampilan agar lebih berdiri secara mandiri sebagai garda depan kesehatan keluarga.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Lestari tentang pendidikan kesehatan tentang ASI dengan menggunakan audiovisual efektif terhadap peningkatan pengetahuan, kemampuan dan motivasi menyusui primipara²¹. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryaningsih tahun 2012 dengan demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap motivasi, diperoleh hasil bahwa ada pengaruh demonstrasi dan pendampingan menyusui terhadap

motivasi dan kemampuan ibu dalam pemberian ASI pada kelompok intervensi.

Pendidikan kesehatan tidak cukup dengan memberikan informasi secara tertulis maupun ceramah saja, dibutuhkan beberapa metode dan media yang tepat untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Menurutnya pedoman yang perlu diperhatikan dalam memilih metode adalah "kalau saya dengar, saya akan lupa, kalau saya lihat, saya akan ingat, dan kalau saya kerjakan, saya akan tahu". Metode penyuluhan bergantung pada tujuan penyuluhan yang akan dicapai. Tujuan penyuluhan bisa dikelompokkan menjadi tiga ranah, yaitu pengertian, sikap, dan keterampilan. Jika tujuan yang ingin dicapai adalah ranah pengertian, maka pesan cukup disampaikan dengan diucapkan atau disampaikan secara tertulis. Kalau tujuannya untuk mengembangkan sikap positif, sasaran perlu mengetahui bagaimana kejadian tersebut. Sedangkan untuk mengembangkan ranah keterampilan, maka sasaran perlu diberikan kesempatan mencoba sendiri pada keterampilan yang diharapkan.

Ketiga metode yang dilakukan dalam pendidikan kesehatan melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) berupaya dalam mewujudkan pedoman tersebut "kalau saya dengar, saya akan lupa, kalau saya lihat, saya akan ingat, dan kalau saya kerjakan, saya akan tahu". Metode konvensional diberikan dengan upaya memberikan sasaran berupa komunikasi audio yang dapat didengar oleh responden, kemudian dengan bantuan *flipchart* membuat responden menjadi bisa melihat agar tidak lupa begitupun metode pemberian *booklet* yang disaji tentang pencegahan *stunting* memberikan stimulus berupa bacaan yang bisa dibaca dan diingat, serta adanya demonstrasi yang diupayakan sebagai apa yang bisa dilihat dan bisa dipraktikkan oleh sasaran program MSG.

Penjelasan di atas secara keseluruhan menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu dalam pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017.

SIMPULAN

1. Ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) dalam pencegahan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017

2. Ada perbedaan sikap ibu sebelum dan sesudah intervensi melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) dalam pencegahan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017
3. Ada perbedaan motivasi ibu sebelum dan sesudah intervensi melalui program *Mother Smart Grounding* (MSG) dalam pencegahan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2017

SARAN

1. Bagi Pemerintah agar selalu mendukung, memfokuskan, menerapkan dan merutinkan program edukasi gizi yang sudah ada sebagai wujud upaya promotif dan preventif khususnya *stunting* dengan menggunakan media promosi kesehatan yang didesain dalam sebuah program sehingga bisa berkelanjutan kepada sasaran yang dikhususkan terutama ibu-ibu dan calon ibu.
2. Lebih menekankan aksi pada upaya promotif dan preventif dalam penanganan masalah gizi. Pemerintah juga harus meningkatkan upaya edukasi melalui pemberdayaan komunitas yang melaksanakan program tentang pencegahan dan kebutuhan gizi keluarga yang seimbang.
3. Bagi Puskesmas agar selalu memberikan informasi kepada ibu balita tentang manfaat cegah *stunting* dengan menggunakan media yang juga dapat didesain dalam program pemberdayaan ibu mandiri sehingga informasi yang diberikan selain lebih diterima dengan mudah, ibu juga bisa mandiri dalam hal menjaga kesehatan keluarga begitupun dirinya,
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat
5. menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan dan informasi untuk penelitian selanjutnya dan dapat melakukan penelitian tentang Evaluasi Program MSG terhadap balita ibu dengan melakukan pengukuran berat badan dan umur balita dengan variabel-variabel lain yang relevan ataupun meneliti lebih lanjut tentang kandungan jajanan lokal dan efektifkah apabila diberikan pada balita dan ibu dalam pencegahan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*.
2. Bappenas. 2012. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia 2012*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan pembangunan Nasional (BAPPENAS).Diakses dari http://www.bappenas.go.id/files/1913/5229/9628/laporan-pencapaian-tujuan-pembangunan-milenium-di-indonesia2011_2013051705523_3790_0.pdf
3. WHO. 2015. *World Health Nutrition 1990-2015*. available from; <http://www.who.int/en/>. Diakses pada Desember 2016
4. Riskesdas, 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
5. MCA-Indonesia. 2014. *Gambaran Umum Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) Untuk Mencegah Stunting*. Diakses dari <http://mca-indonesia.go.id/wpcontent/uploads/2013/12/Buku-Gambaran-Umum-ok.pdf>, Desember 2016.
6. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Situasi Balita Pendek. Infodatin, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. ISSN 2442-7-7659.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Situasi dan Analisis Gizi. Infodatin, Pusat Data dan Informais Kementerian Kesehatan RI*.
8. Puskesmas Puuwatu, 2016. *Laporan Perkembangan Balita KEP Puskesmas Puuwatu Bulan Januari-Desember Tahun 2016*. Puskesmas Puuwatu. Kendari, Sulawesi Tenggara
9. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari.
10. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*.
11. Krisnadi, A Dudi. 2015. *Kelor Super Nutrisi. LSM-Mapeling*. Kunduran Blora. Kelorina.com.
12. Maulana, Heri D. J. 2010. *Promosi Kesehatan*. EGC. Jakarta
13. Sarwani SR, Dwi. 2014. *Efektifitas Ceramah terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Penyakit Talasemia di Keamatan Pekuncen dan Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman. Jurnal. Kesmas, Vol.8, No.1, March 2014, pp.1~ ISSN: 1978 – 0575.

14. Novrianda, Dwi. 2015. *Perbandingan Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA di Puskesmas Padang Pasir dan Pauh*. Jurnal Sains Farmasi & Klinis, 1(2), 159-169. (e-ISSN: 2442-5435)| Vol. 01. No. 02 | Mei 2015
15. Suryaningsih, Chatarina. 2012. *Pengaruh Demonstrasi dan Pendampingan Menyusui Terhadap Motivasi ASI dan Kemampuan Ibu dalam Pemberian ASI*. Jurnal. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
16. Waryana. 2016. *Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat*. Nuha Medika. Yogyakarta.
17. Irma, Wa Ode. 2015. *Efektifitas Program keluarga Sehat Cegah Anemua (KECE) Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2015*. Jurnal. Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
18. Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
19. Prayitno. 2008. *Sikap Manusia dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
20. Priyoto. 2014. *Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
21. Lestari, Widia. 2012. *Efektifitas Pendidikan kesehatan Tentang ASI Terhadap Tingkat Pengetahuan, Kemampuan, dan Motivasi Menyusui Primipara*