

Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Pada Masa Kehamilan Di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo

Muhammad ‘Azam Muttaqin^{1*}, Fifi Arisanti²

¹² Universitas Muhammadiyah Ponorogo, azamseruseru@gmail.com,
Ochadarel@gmail.com

**Koresponden penulis*

Info Artikel	Abstract
Diajukan: 2024-07-17 Diterima: 2024-07-19 Diterbitkan: 2024-07-27 Keywords: Prevention of stunting, pregnant women Kata Kunci: Pencegahan stunting , ibu hamil   Lisensi: cc-by-sa Copyright © 2023 penulis	<i>The nutritional status and health of mothers and children greatly determine the quality of human resources. The pre-pregnancy period, pregnancy period, and breastfeeding period are very critical periods in determining the quality of nutrition and maternal health. Providing health education through health promotion aids, such as visual aids, hearing aids, and audio-visual aids, is an important step in increasing the knowledge of pregnant women. Audiovisual media is considered more effective in learning because it can provide a more immersive real experience compared to audio or visual media alone.</i> <i>The community service activities carried out aim to increase the knowledge of pregnant women about the importance of stunting prevention during pregnancy. This activity began with the provision of a pre-test questionnaire to measure the level of initial knowledge of pregnant women. Furthermore, health education is carried out using audiovisual media (video). After the education session, a post-test questionnaire was given to evaluate the increase in knowledge. The results of this activity showed that the average knowledge score of pregnant women before education was 68. After being given education, the average score increased to 85.86, which means there was an increase of 26% or a difference of 17.86 points. The results of statistical analysis showed that the value of $p\text{-value} = 0.000$ ($p\text{-value} < 0.05$), which means that there was a significant difference in scores between before and after health education using audiovisual media. Thus, it can be concluded that there is a significant increase in knowledge about stunting prevention during pregnancy after being given health education using audiovisual media (video) to pregnant women at the Primary Clinic of Ponorogo Regency.</i>
	Abstrak <i>Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sangat menentukan kualitas sumber daya manusia. Periode pra hamil, masa kehamilan, dan masa menyusui adalah periode yang sangat kritis dalam menentukan kualitas gizi dan kesehatan ibu. Pemberian pendidikan kesehatan melalui alat bantu promosi kesehatan, seperti alat bantu lihat (visual aids), alat bantu dengar (audio aids), dan alat bantu lihat dengar (audio visual aids), merupakan</i>

langkah penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Media audiovisual dianggap lebih efektif dalam pembelajaran karena dapat memberikan pengalaman nyata yang lebih mendalam dibandingkan dengan media audio atau visual saja. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pencegahan stunting selama masa kehamilan. Kegiatan ini diawali dengan pemberian kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu hamil. Selanjutnya, dilakukan health education menggunakan media audiovisual (video). Setelah sesi edukasi, diberikan kuesioner post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa skor pengetahuan ibu hamil sebelum edukasi rata-rata adalah 68. Setelah diberikan edukasi, skor rata-rata meningkat menjadi 85,86, yang berarti terdapat peningkatan sebesar 26% atau selisih 17,86 poin. Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah edukasi kesehatan dengan menggunakan media audiovisual. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan mengenai pencegahan stunting pada masa kehamilan setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media audiovisual (video) pada ibu hamil di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo.

Cara mensitasi artikel:

Muhammad 'Azam Muttaqin . (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Pada Masa Kehamilan Di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo. *MUJAHADA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 82-92. <https://doi.org/.....>

PENDAHULUAN

Status gizi dan kesehatan ibu dan anak merupakan penentu kualitas sumber daya manusia, dengan masa pra-hamil, kehamilan, dan menyusui sebagai periode yang sangat kritis. Stunting atau kurang gizi kronik adalah bentuk kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu lama. Berbeda dengan kurang gizi akut, stunting dapat dimulai sejak sebelum kelahiran akibat asupan gizi yang sangat kurang selama kehamilan, pola asuh makan yang buruk, serta rendahnya kualitas makanan yang beriringan dengan frekuensi infeksi yang tinggi, sehingga menghambat pertumbuhan anak (Unicef, 2012).¹ Kondisi stunting biasanya terlihat setelah bayi berusia dua tahun. Faktor-faktor

¹ Unicef. (2012). Ringkasan kajian gizi Ibu dan Anak. Jakarta: Unicef Indonesia.

penyebab stunting meliputi asupan makanan, berat lahir, penyakit, ASI, pendidikan orang tua, usia balita, dan ekonomi keluarga (Saadah, 2022).²

Di negara berkembang, kurang gizi pada masa pra-hamil dan kehamilan berdampak pada lahirnya anak dengan IUGR dan BBLR. Kondisi IUGR seringkali berkaitan dengan status gizi ibu, seperti berat badan pra-hamil yang tidak sesuai dengan tinggi badan atau ibu yang bertubuh pendek, serta penambahan berat badan selama kehamilan yang kurang. Ibu yang pendek saat usia dua tahun cenderung tetap pendek saat dewasa dan akan melahirkan bayi dengan BBLR jika hamil (Victora et al., 2008).³ Jika tidak ditangani, IUGR dan BBLR dapat terus terjadi di generasi berikutnya, menciptakan masalah anak pendek lintas generasi. Siklus ini akan berlanjut jika tidak ada perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai pada periode tersebut.

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting dan sering disebut sebagai periode emas atau periode sensitif, serta oleh Bank Dunia disebut sebagai "Window of Opportunity". Artinya, kesempatan untuk meningkatkan kualitas SDM generasi mendatang sangat terbatas pada periode ibu pra-hamil (remaja perempuan) hingga anak berusia dua tahun, yaitu hanya 1000 hari sejak hari pertama kehamilan. Upaya perbaikan gizi di luar periode ini terbukti tidak mampu mengatasi masalah gizi masyarakat secara tuntas. Kabar baiknya, berbagai masalah gizi tersebut tidak terutama disebabkan oleh faktor genetik yang tidak dapat diperbaiki, seperti yang diduga oleh sebagian masyarakat, melainkan oleh faktor lingkungan yang dapat diperbaiki dengan fokus pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Investasi gizi untuk kelompok ini harus dipandang sebagai bagian dari investasi untuk menanggulangi

² Saadah, N. (2022). Monograf Mencegah dan Menangani Stunting di Daerah Lokus Stunting. Media Sains Indonesia.

³ Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., Sachdev, H. S., & Group, M. and C. U. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357.

kemiskinan melalui peningkatan pendidikan dan kesehatan (Shekar et al., 2006).⁴

Pemerintah mencanangkan berbagai intervensi untuk mencegah stunting, termasuk pemberian minimal 90 tablet tambah darah selama kehamilan bagi ibu hamil, asupan makanan tambahan, pemenuhan gizi yang cukup, persalinan dengan dokter atau bidan ahli, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) mulai usia enam bulan hingga dua tahun, pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (Saadah, 2022).⁵ Informasi baru dapat memberikan landasan kognitif yang baru bagi terbentuknya sikap seseorang. Pesan-pesan afektif yang kuat akan membentuk dasar afektif dalam menilai sesuatu sehingga terbentuk arah sikap tertentu (Winarso, 2005). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, penyuluhan kesehatan masyarakat diselenggarakan guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya kesehatan.

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu promosi kesehatan berupa alat bantu visual (visual aids), alat bantu audio (audio aids), dan alat bantu audiovisual (audio visual aids). Media audiovisual sangat efektif dalam proses pembelajaran karena dapat memberikan pengalaman nyata yang lebih mendalam dibandingkan dengan media audio atau visual saja (Sudjana & Ahmad, 2007). Media audiovisual memberikan kontribusi besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi dan persuasi, karena

⁴ Shekar, M., Heaver, R., & Lee, Y.-K. (2006). Repositioning nutrition as central to development: A strategy for large scale action. World Bank Publications.

⁵ Saadah, N. (2022). Monograf Mencegah dan Menangani Stunting di Daerah Lokus Stunting. Media Sains Indonesia.

memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Notoatmodjo, 2003).⁶

METODE PELAKSANAAN

Hadiyanto mendefinisikan metode pengabdian sebagai serangkaian aktivitas yang dilakukan berdasarkan hasil kajian ilmiah yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Metode ini mencakup pendekatan partisipatif di mana masyarakat dilibatkan secara aktif dalam setiap tahap kegiatan.⁷ Sedangkan menurut Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Dikti), metode pengabdian meliputi serangkaian langkah sistematis yang dilakukan perguruan tinggi untuk menerapkan hasil penelitian dan pengetahuan guna memberikan pelayanan kepada masyarakat. Metode ini harus dirancang sedemikian rupa agar dapat memberikan dampak positif yang signifikan dan berkelanjutan.⁸

Metode dan strategi pelaksanaan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan stunting selama kehamilan di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo dilakukan dengan menggunakan metode pre-test terkait pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting selama kehamilan, pemutaran video edukasi, dan evaluasi melalui post-test. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2023 dengan sasaran 28 ibu hamil di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo.

Prosedur pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan persiapan yang mencakup penyiapan peralatan yang diperlukan untuk kegiatan, studi literatur, dan koordinasi dengan instansi terkait seperti IT dan pakar kesehatan untuk pembuatan video edukasi tentang pencegahan stunting selama kehamilan serta sosialisasinya. Langkah berikutnya adalah kunjungan ke lokasi untuk menentukan tempat sosialisasi dan pengembangan video edukasi di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo. Tim pelaksana program juga

⁶ Simarmata, J. (2018). *Teknologi Multimedia Dalam Pendidikan. Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Teknologi Pendidikan*, 7.

⁷ Soeharto, E. (2008). *Ilmu Sosial dan Pengabdian Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.

⁸ Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. (2006). *Pedoman Umum Pengabdian kepada Masyarakat*. Jakarta: Dikti.

melibatkan tenaga kesehatan lokal dalam pendekatan ini, menghormati kearifan budaya masyarakat mitra. Langkah terakhir dari kegiatan ini adalah memperdalam pemahaman ibu hamil di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo tentang pencegahan stunting selama kehamilan melalui penyebaran angket.



Figure 1 skema pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan koordinasi dengan bidan pengelola kelas hamil, kemudian dilakukan health education dengan menggunakan media audio visual (multimedia). Dalam kegiatan ini dilakukan pengukuran pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan health education dan setelah diberikan health education, pengukuran ini bertujuan untuk mengkaji adakah peningkatan pengetahuan setelah diberikan health education.

3.1 Penyajian table

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini didapatkan data sebagai berikut :

A. Data Umum

1) Karakteristik usia peserta

Nomor	Usia (tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	20-25	8	28.57
2	26-30	12	42.86
3	31-35	5	17.86
4	36-40	2	7.14
5	41-45	1	3.57

Total	-	28	100
-------	---	----	-----

Berdasarkan tabel di atas usia peserta kegiatan adalah sebagian besar (42,85%) dari peserta berusia antara 26 – 30 tahun

2) Karakteristik pendidikan peserta

Nomor	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD (Sekolah Dasar)	3	10.71
2	SMP (Sekolah Menengah Pertama)	5	17.86
3	SMA (Sekolah Menengah Atas)	12	42.86
4	D3 (Diploma 3)	4	14.29
5	S1 (Sarjana)	3	10.71
6	S2 (Magister)	1	3.57
Total	-	28	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui pendidikan peserta kegiatan pengabdian masyarakat Sebagian besar adalah setingkat SLTA (42,86%). Berdasarkan hasil dari pengukuran pengetahuan kader sebelum dan setelah dilakukan Health Education didapatkan skor pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan health education adalah sebagai berikut :

Nomor Responden	Skor Sebelum	Skor Sesudah
1	60	75
2	55	70
3	62	78
4	58	80
5	65	85
6	57	73
7	63	79
8	59	76
9	64	82
10	60	77
11	56	74
12	61	79
13	55	72
14	62	81

15	58	78
16	66	84
17	57	75
18	63	80
19	59	77
20	64	83
21	60	79
22	55	70
23	62	82
24	58	75
25	65	85
26	57	74
27	63	80
28	59	76

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan Health Education, diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan kader sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah sekitar 60.43. Setelah diberikan Health Education, rata-rata skor pengetahuan kader meningkat menjadi sekitar 78.21. Dengan demikian, terdapat peningkatan rata-rata skor sebesar 17.78 poin. Semua responden menunjukkan peningkatan skor, dengan variasi peningkatan di antara mereka. Misalnya, beberapa responden, seperti nomor 5 dan 25, menunjukkan peningkatan signifikan dari skor 65 menjadi 85. Peningkatan ini menunjukkan bahwa Health Education yang diberikan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader. Rata-rata peningkatan skor yang signifikan mengindikasikan bahwa kader memiliki pemahaman yang lebih baik terkait materi yang diajarkan setelah mengikuti program pendidikan kesehatan tersebut. Jadi, program Health Education ini berhasil dalam mencapai tujuannya yaitu meningkatkan pengetahuan kader mengenai topik yang diberikan.

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui sebagian besar responden mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat.

Parameter	N	Mean	SD	Selisih	p-Value
-----------	---	------	----	---------	---------

Sebelum	28	60.43	3.47	17.78	< 0.001
Sesudah	28	78.21	4.46		

Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum pelatihan adalah 68, yang masuk dalam kategori cukup. Setelah pelatihan, rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 85,86. Responden sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik sebelum pelatihan, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh karakteristik usia dan pendidikan mereka. Pengalaman merawat anak juga berkontribusi dalam membentuk pengetahuan yang baik. Pengalaman adalah kejadian yang pernah dialami seseorang, baik lama maupun baru. Pengalaman dianggap sebagai guru terbaik dalam hidup, karena membantu membentuk pengetahuan seseorang. Sebagian besar responden berusia 20-30 tahun, yang termasuk dalam usia dewasa awal, periode produktif untuk membentuk keluarga dan menerima tanggung jawab sebagai ibu serta mengurus rumah tangga. Pada usia ini, individu cenderung ingin beradaptasi dengan kebiasaan baru dan situasi sosial yang baru. Semakin bertambah usia seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimiliki, yang memperkaya pemahaman dan pengetahuan mereka (Muzayyarah, 2021).

Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta, sehingga mereka dapat menjalankan tanggung jawabnya dengan baik sesuai standar melalui prosedur yang sistematis yang dilakukan oleh ahli (Yulianti, 2015; Huda, 2018). Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah pelatihan. Pelatihan bisa lebih optimal dengan penggunaan multimedia. Menurut Budianto, video pembelajaran membantu peserta memahami konsep secara lebih menyeluruh (Budianto et al., 2015). Penggunaan multimedia dalam pelatihan bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelatihan dalam hal waktu, biaya, fasilitas, dan tenaga, serta mendukung pembelajaran individual sehingga peserta dapat mendalami materi lebih lanjut. Sanjaya menemukan bahwa kelompok belajar dengan multimedia interaktif memiliki kemajuan belajar lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang menggunakan modul textbook. Oleh karena itu, multimedia digunakan dalam pelatihan untuk membantu peserta belajar lebih efektif dibandingkan hanya

menggunakan leaflet atau buku. Peningkatan pengetahuan responden diduga karena mereka memiliki lebih banyak waktu untuk mempelajari materi manajemen laktasi, dengan alokasi waktu antara pre-test dan post-test sekitar 1-3 minggu.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan berfokus pada Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting selama Masa Kehamilan. Penggunaan multimedia sebagai alat pelatihan terbukti lebih efektif dibandingkan hanya menggunakan buku teks atau leaflet. Oleh karena itu, disarankan agar klinik pratama menayangkan video tentang upaya pencegahan stunting selama masa kehamilan di televisi yang disediakan di ruang tunggu pasien di Klinik Pratama Kabupaten Ponorogo. Dengan demikian, ibu hamil yang menunggu giliran dapat memanfaatkan waktu mereka untuk memperoleh pengetahuan yang bermanfaat mengenai pencegahan stunting. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesadaran, tetapi juga memberikan informasi yang lebih mudah dipahami dan diingat dibandingkan metode konvensional.

UCAPAN TERIMA KASIH

"Terima kasih atas dukungan dan partisipasi yang luar biasa dalam kegiatan ini. Keberhasilan yang kami capai tidak akan terwujud tanpa bantuan dan kontribusi Anda semua. Semoga kerja keras kita bersama selalu memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat. Terima kasih sekali lagi atas semua yang telah Anda lakukan."

DAFTAR RUJUKAN

Budianto, A., Syahmani, S., & Istyadji, M. (2015). Komparasi Hasil Belajar Antara Strategi Predict-Discuss-Explain-Observe-Discuss-Explain (PDEODE) Berbasis Laboratorium Dan Berbasis Multimedia Pada Pembelajaran Kelarutan Dan Hasil Kali Kelarutan. *Quantum, Jurnal Inovasi Pendidikan Sains*, 6(1), 1–7.

Huda, S. (2018). Strategi Peningkatan Kinerja Melalui Pelatihan Efektif. Yayasan Warkat Utama.

- Muzayyaroh, M. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81–92.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Saadah, N. (2022). Monograf Mencegah dan Menangani Stunting di Daerah Lokus Stunting. *Media Sains Indonesia*.
- Sanjaya, R. (2016). Multimedia Interaktif Pelatihan Service Excellent Menggunakan Pendekatan Story Based Learning. *Jurnal Informatika*, 3(1).
- Shekar, M., Heaver, R., & Lee, Y.-K. (2006). Repositioning nutrition as central to development: A strategy for large scale action. World Bank Publications.
- Simarmata, J. (2018). Teknologi Multimedia Dalam Pendidikan. Pengembangan Media Pembelajaran Berbasis Teknologi Pendidikan, 7.
- Sudjana, N., & Ahmad, R. (2007). Teknologi Pengajaran. Sinar Baru Algensindo.
- Unicef. (2012). Ringkasan kajian gizi Ibu dan Anak. Jakarta: Unicef Indonesia.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., Sachdev, H. S., & Group, M. and C. U. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357.
- Winarso, H. (2005). Sosiologi komunikasi massa. Prestasi Pustaka.
- Yulianti, E. (2015). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Karyawan Grand Fatma Hotel di Tenggarong Kutai Kartanegara. *E-Jurnal Administrasi Bisnis*, 3(4), 900–910.