



Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Stunting Menggunakan Media Booklet di Desa Kekeran Kabupaten Badung Provinsi Bali

Ni Wayan Suarniti^{1*}, Ni Ketut Somoyani¹, Ni Made Dwi Purnamayanti¹, Ni Made Dwi Mahayati¹, Ni Komang Erny Astiti¹, I Nyoman Wirata¹

¹Program Studi Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

*Email korespondensi: yansu_bidan@yahoo.com

Diterima:
7 Agustus 2024

Dipresentasikan:
10 Agustus 2024

Disetujui Terbit:
08 Oktober 2024

ABSTRAK

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Badung tahun 2019, angka balita gizi kurang (BB/U) 7,4%, balita pendek (TB/U) 8,1 % dan balita kurus (BB/TB) 0,9%. Permasalahan gizi utamanya stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Berdasarkan data, salah satu penyebab stunting karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan. Tujuan penelitian adalah menganalisis peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting menggunakan media booklet. Metode penelitian ini adalah one group pretest-posttest design. Populasi penelitian seluruh ibu hamil yang ada di Desa Kekeran, dan sampelnya adalah ibu hamil yang memenuhi kriteria ibu hamil normal dan bersedia menjadi responden berjumlah 30 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar 20-35 tahun (76,7%), pendidikan sebagian besar menengah (SMA) (56,7%), sebagian bekerja (50%), sebagian besar multigravida (70%), dan sebagian besar hamil trimester II (56,7%). Pengetahuan pretest terendah 60 dan tertinggi 93, dengan nilai median 80. Pengetahuan posttest terendah 87, tertinggi 100, dan nilai median 93. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet dengan nilai $p = 0,001$. Luaran penelitian ini, berupa Hak Cipta Booklet tentang pencegahan Stunting sejak kehamilan, Nomor [EC002023100447](#), pada tanggal 27 Oktober 2023. Kesimpulan ada perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media booklet. Bagi tenaga kesehatan mengintegrasikan media booklet dalam program penyuluhan sebagai upaya pencegahan stunting.

Kata Kunci : Booklet, Ibu Hamil, Pengetahuan, Pencegahan Stunting.

PENDAHULUAN

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya anak balita pendek (Stunting) (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah tertinggal, 2017). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada Hari Pertama Kehidupan (dimulai sejak terbentuknya janin dalam



kandungan sampai anak berusia 2 (dua) tahun. Penurunan stunting penting dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan ini menunjukkan bahwa masalah stunting perlu ditangani segera. *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan batas maksimal penderita stunting yaitu 20% dari jumlah keseluruhan balita. Berdasarkan data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia Tahun 2005-2017 adalah 36.4% (World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR) & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP), 2022). Prevalensi stunting telah terjadi penurunan dari 37,2% tahun 2013 (Riskesdas 2013) menjadi 30,8% Tahun 2018 (Riskesdas 2018) dan pada Tahun 2019 telah turun lagi menjadi 27,67%. Merujuk pada standar WHO yaitu batas maksimalnya adalah 20 % atau seperlima dari jumlah total anak balita, maka angka stunting masih tinggi (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2018). Hal ini menunjukkan pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 7 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami stunting. Lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia, tinggi badannya berada di bawah rata-rata.

Data profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2019 menyatakan bahwa hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Provinsi Bali mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013. Data ini menunjukkan masih melebihi batas maksimal dari standar WHO yang telah ditetapkan yaitu 20% (Bali, 2017). Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan, cakupan balita stunting di Kabupaten Badung Tahun 2019 sebanyak 8,1% dari 7.022 balita yang diukur tinggi badannya. Cakupan balita stunting UPTD. Puskesmas Mengwi I Tahun 2019 sebesar 10,4% dari 1.260 balita yang diukur tinggi badannya. Berdasarkan cakupan stunting Kabupaten Badung Tahun 2019, UPTD Puskesmas Mengwi I berada diatas cakupan kabupaten. Dari 13 puskesmas yang ada, UPTD Puskesmas Mengwi I berada di peringkat ke lima cakupan stunting terbanyak yaitu sebesar 10,4% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung., 2021).

Upaya penanggulangan dan percepatan penurunan angka stunting oleh pemerintah di Indonesia, adalah dengan ditetapkannya sebanyak 1000 desa prioritas intervensi stunting yang berada di 100 kabupaten/kota dan 34 provinsi. Sejalan dengan upaya tersebut, pemerintah juga meluncurkan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi (Gernas PPG) yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden No 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka HPK (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Pemerintah Kabupaten Badung meluncurkan Gerakan Badung Sehat di 1000 Hari pertama kehidupan (GARBA SARI) dan pembentukan tim terpadu penanggulangan stunting melalui keputusan Bupati Badung No. 1763/0413/HK/2019. Mengacu pada pedoman pelaksanaan



intervensi penurunan stunting terintegrasi yang diterbitkan oleh Kementerian PPN/Bappenas, upaya penurunan angka stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang berhubungan dengan ketahanan pangan, dan lainnya, sedangkan intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting yang berhubungan dengan rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Intervensi gizi spesifik ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1000 hari pertama kehidupan, bersifat jangka pendek, dan hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek, serta umumnya dilakukan oleh sektor Kesehatan (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). Intervensi gizi spesifik ini sejalan dengan gerakan yang diselenggarakan oleh pemerintah Kabupaten badung yaitu GARBA SARI. Gerakan Badung Sehat di 1000 hari kehidupan (GARBA SARI) merupakan gerakan HPK dalam bentuk upaya promotif dan preventif yang melibatkan pemberdayaan dengan tujuan mencegah kejadian stunting. Responden dari program GARBA SARI adalah ibu hamil, bayi umur 0-24 bulan, wanita usia subur, pasangan usia subur, dan remaja. Stunting akan dapat dicegah dengan intervensi yang dilakukan di 1000 hari pertama kehidupan anak.

Program GARBA SARI ditargetkan terlaksana pada enam kecamatan di Kabupaten Badung yakni 16 kelurahan serta 46 desa. Salah satu desa yang telah menyelenggarakan gerakan ini adalah Desa Keckeran, yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Mengwi I, Badung. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Badung tahun 2019, angka balita gizi kurang (BB/U) 7,4%, balita pendek (TB/U) 8,1 % dan balita kurus (BB/TB) 0,9%. Permasalahan gizi utamanya stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung., 2021). Berdasarkan data, salah satu penyebab stunting karena kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting adalah pengetahuan ibu yang kurang (R, 2019). Penelitian lain menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi anak sangat penting dalam pencegahan stunting (Prasetyanti et al., 2021). Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan upaya penurunan stunting dengan memberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan booklet yang dapat dijadikan pegangan oleh ibu hamil sebagai upaya pencegahan kejadian stunting sejak dini. Pendidikan kesehatan yang dilakukan menggunakan media booklet. Booklet adalah media komunikasi yang bersifat promosi, anjuran dan berbentuk cetakan, yang memiliki kelebihan dapat dipelajari setiap saat karena desain berbentuk buku, dapat dipelajari secara mandiri, mengandung pesan atau informasi lebih banyak dan desainnya menarik karena disertai ilustrasi gambar (Gemilang, R., & Christiana, 2015). Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah: Apakah ada perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Stunting sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media booklet di Desa Keckeran, Kabupaten Badung, Bali?



Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang upaya pencegahan stunting sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media booklet di Desa Kekeran, Kabupaten Badung, Bali.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan one group pre post test. Penelitian dilakukan di Desa Kekeran, Kabupaten Badung, Bali pada Bulan Mei sampai dengan Oktober 2023. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Desa Kekeran. Responden penelitian ini adalah setiap ibu hamil yang memenuhi kriteria inklusi yang berkunjung ke kelas antenatal di Desa Kekeran. Sampel dihitung dengan rumus analitis kategori tidak berpasangan (Dahlan, 2013). Jumlah sampel didapatkan 30 orang. Jenis data primer diperoleh dari pengisian kuesioner sebelum dan sesudah edukasi menggunakan booklet. Instrumen penelitian telah dilakukan uji validitas dengan uji Pearson Product Moment dengan nilai korelasi berkisar 0,377 hingga 0,861. Uji reliabilitas dengan Alpha Cronbach dengan nilai 0,926 yang menyatakan instrumen penelitian reliabel. Analisis data didahului dengan uji normalitas data menggunakan Saphiro wilk dengan hasil $p < 0,05$ yang menunjukkan data tidak terdistribusi normal sehingga analisis yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Kekeran merupakan wilayah Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung. Luas wilayah Desa Kekeran adalah 4.05 km, yang memiliki sumber alam dan sumber daya manusia maupun kelembagaan yang ditunjang oleh sarana dan prasarana yang mendukung dalam program pembangunan. Desa Kekeran merupakan daerah yang datar, terletak kurang lebih 6 km dari ibu Kota kecamatan dan jarak dari pusat pemerintahan Kabupaten kurang lebih 8 km. Jarak Desa Kekeran dari pusat pemerintahan provinsi kurang lebih 30 km. Desa Kekeran merupakan desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mengwi I. Selain itu, fasilitas kesehatan yang ada di wilayah Desa Kekeran adalah 1 (satu) unit Puskesmas Pembantu dan Praktik Mandiri Bidan. Setiap sarana pelayanan kesehatan dilengkapi dengan fasilitas yang digunakan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat, sesuai dengan tingkatan atau status sarana pelayanan kesehatan tersebut.

2. Hasil kegiatan

Responden yang mengikuti kegiatan penelitian sejumlah 30 orang dan seluruhnya mengikuti pre test dan posttest. Responden sangat antusias mengikuti kegiatan dan aktif bertanya.

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, paritas, pekerjaan dan umur kehamilan yang akan disajikan dalam tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Upaya Pencegahan Stunting Menggunakan Media Booklet di Desa Kekeran**

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
<20 th	1	3,3
20–35 th	23	76,7
> 35 th	6	20,0
Total	30	100,0
Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	8	26,7
Menengah (SMA)	17	56,7
Tinggi (PT)	5	16,7
Total	30	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	15	50
Tidak bekerja	15	50
Total	30	100
Paritas		
Primigravida	9	30
Multigravida	21	70
Total	30	100
Umur Kehamilan		
Trimester I	0	0
Trimester II	17	56,7
Trimester III	13	43,3
Total	30	100,0



Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar 20-35 tahun (76,7%), pendidikan sebagian besar menengah (SMA) (56,7%), sebagian bekerja (50%), sebagian besar multigravida (70%), dan sebagian besar hamil trimester II (56,7%).

b. Pengetahuan Responden tentang Upaya Pencegahan Stunting

Data diuji menggunakan Wilcoxon dan disajikan dalam bentuk nilai minimal, maksimal dan median. Hasil analisis pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting sebelum dan sesudah edukasi menggunakan booklet di Desa Kekeran disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Informasi melalui Media Booklet di Desa Kekeran

Pengetahuan	n	Min	Max	Median	Mean	Nilai p
Pretest	30	60	93	80	76	0,000
Posttest	30	87	100	93	93	

Data dalam tabel 2 menunjukkan pengetahuan pretest terendah 60 dan tertinggi 93, dengan nilai median 80, serta nilai rata-rata pengetahuan responden adalah 76. Pengetahuan posttest terendah 87, tertinggi 100, dan nilai median 93, serta nilai rata-rata pengetahuan responden adalah 93. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet dengan nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media booklet.

Sebelum melaksanakan pendidikan kesehatan kepada responden, tim melakukan pemeriksaan terhadap jawaban responden dalam kuesioner yang telah diisi untuk merekap jawaban salah dari responden. Hal ini dilakukan agar dapat mengetahui bagian yang perlu diberikan penekanan pada saat proses pelaksanaan pendidikan kesehatan. Hasil disajikan pada tabel 3, sebagai berikut:

**Tabel 3. Rekapitulasi Pengetahuan tentang Upaya Pencegahan Stunting sejak Kehamilan yang belum diketahui di Desa Kekeran**

No	Pengetahuan tentang Pencegahan Stunting sejak kehamilan	Jumlah Responden yang Menjawab Salah	
		f	%
1	Kehamilan yang sehat dapat mencegah anak mengalami stunting	30	100
2	Ibu hamil harus makan buah, sayur dan ikan untuk mencegah stunting	19	63,33
3	Tablet tambah darah tidak dapat dikonsumsi dengan teh atau susu	25	83,33
4	Makan makanan cepat saji (fast food) bisa dikonsumsi oleh ibu hamil	28	93,33

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa upaya pencegahan stunting terkait pola nutrisi dan konsumsi tablet tambah darah yang paling banyak belum diketahui oleh responden.

Tim peneliti juga melakukan rekapitulasi jawaban yang salah pada post test. Hasil rekapitulasi masih menemukan jawaban responden yang salah, yang disajikan pada tabel 4, sebagai berikut:

Tabel 4. Rekapitulasi Pengetahuan tentang Upaya Pencegahan Stunting sejak Kehamilan yang belum diketahui di Desa Kekeran

No	Pengetahuan tentang Pencegahan Stunting sejak kehamilan	Jumlah Responden yang Menjawab Salah	
		f	%
1	Kehamilan yang sehat dapat mencegah anak mengalami stunting	22	73,33
2	Makan makanan cepat saji (fast food) bisa dikonsumsi oleh ibu hamil	10	33,33

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa konsumsi makanan cepat saji yang berdampak terhadap kejadian stunting belum diketahui oleh responden.

3. Luaran Yang Dicapai

Luaran wajib yang telah dicapai kegiatan penelitian ini berupa booklet "Cegah Stunting Sejak Kehamilan" dalam upaya pencegahan stunting sejak dini. Luaran tambahan dalam kegiatan penelitian ini, berupa Hak Cipta Booklet tentang pencegahan Stunting sejak kehamilan, Nomor [EC002023100447](#), pada tanggal 27 Oktober 2023.



PEMBAHASAN

Umur responden dikelompokkan dalam dua kategori yaitu usia reproduksi sehat (umur 20 tahun sampai 35 tahun) dan usia reproduksi tidak sehat (<20 tahun dan >35 tahun). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling banyak dalam kategori 20-35 tahun (76,7%). Data ini menunjukkan bahwa usia responden sebagian besar tergolong usia reproduksi sehat. Usia hamil sehat adalah usia 20-35 tahun dan sesuai pedoman skrining kehamilan risiko tinggi bila usia terlalu muda (<16 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun) (Kemenkes RI, 2010). Ibu hamil yang tidak mengalami risiko tinggi memiliki kondisi psikologis yang lebih tenang dibandingkan dengan kehamilan yang berisiko tinggi. Pada kondisi ibu hamil normal, maka ibu akan lebih siap menerima informasi dan pengetahuan. Pada kegiatan penelitian ini, ibu hamil sangat antusias menerima pendidikan kesehatan yang diberikan.

Pendidikan responden sebagian besar menengah (SMA) sebanyak 56,7%, sebagian bekerja (50%), sebagian besar multigravida (70%), dan sebagian besar saat ini umur kehamilannya trimester II (56,7%). Ibu hamil dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki kemampuan menerima informasi lebih baik sehingga akan mudah paham terhadap sebuah informasi. Kehamilan multigravida adalah kondisi ibu hamil yang sudah memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya, hal ini akan membuat ibu lebih siap terhadap kehamilan saat ini dan memiliki pengetahuan lebih banyak daripada ibu hamil primigravida.

Rata-rata pengetahuan responden tentang upaya pencegahan stunting sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet lebih rendah dari rata-rata setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil ini menunjukkan kegiatan penelitian berupa pendidikan kesehatan dengan media booklet tentang upaya pencegahan stunting sejak kehamilan efektif meningkatkan pengetahuan ibu hamil ($p=0,000$). Metode pendidikan kesehatan dengan media booklet memiliki kelebihan yaitu pesan disampaikan dalam bentuk buku secara lengkap, yang berisikan informasi dalam bentuk tulisan dan gambar dan mudah dibawa kemana-mana. Responden dapat membaca informasi didalamnya dimana saja dan kapan saja (Listyarini, Fatmawati, & Indriana, 2020; Prasetyanti et al., 2021; Utario & Sutriyanti, 2023).

Penelitian ini merekapitulasi pengetahuan yang paling banyak belum diketahui oleh responden di Desa Kekekan. Didapatkan hasil, pada pretest upaya pencegahan stunting terkait pola nutrisi dan konsumsi tablet tambah darah yang paling banyak belum diketahui oleh responden. Pada saat post test, didapatkan hasil responden belum mengetahui tentang konsumsi makanan cepat saji yang berdampak terhadap kejadian stunting.

Pengetahuan merupakan ingatan yang berasal dari hasil dan proses untuk mencari tahu ataupun informasi dari orang lain lewat proses pendidikan maupun pengalaman (Sundayana, 2020). Pengetahuan adalah hasil dari kegiatan mengetahui yang berhubungan dengan suatu objek yang dapat berupa suatu hal ataupun peristiwa (Octaviana, 2021). Berdasarkan pengertian di atas dapat



disimpulkan jika pengertian pengetahuan adalah ingatan terhadap suatu hal ataupun peristiwa yang berasal dari kegiatan belajar, mencari tahu, atau mendapatkan informasi dari orang lain. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Winda, G.A.N., Armini, N.W., Suarniti, 2021).

Terkait dengan jawaban responden tentang pengetahuan responden yang masih banyak salah, hal tersebut dapat disebabkan karena sebagian besar responden belum paham terhadap upaya pencegahan stunting dan responden sebagian bekerja, dimana banyak menyita tenaga dan waktu kerja. Waktu kerja yang tidak teratur dan sering kali panjang dapat menyebabkan keterbatasan waktu untuk mengakses informasi dan pengetahuan kesehatan (Wahyuni, 2020). Individu mungkin tidak memiliki waktu luang yang cukup untuk melakukan penelitian, membaca materi, memahami penyuluhan yang rutin diadakan oleh program puskesmas, atau berkonsultasi dengan profesional kesehatan yang relevan. Keterbatasan waktu ini dapat menghambat upaya individu untuk memperoleh pengetahuan yang diperlukan tentang perencanaan upaya pencegahan stunting. Ditegaskan pula oleh (Fitri, 2018) yang bekerja dengan waktu kerja yang tidak menentu seringkali tidak menyediakan akses yang mudah ke sumber daya kesehatan formal. Selain ungkapan hambatan yang dialami oleh responden diatas, hambatan dalam mendapat informasi yang dapat diandalkan juga menjadi salah satu kurangnya pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting, seperti yang diungkapkan oleh (Naba, O. S., Adu, A. A., & Hinga, 2021) dalam beberapa kasus, individu yang bekerja mungkin tidak memiliki akses terhadap sumber informasi yang dapat diandalkan atau terbaru tentang upaya pencegahan stunting. Mereka mungkin tidak memiliki akses ke internet, literatur medis terbaru, atau sumber daya kesehatan yang dapat dipercaya. Kurangnya informasi yang akurat dan terpercaya dapat menghambat upaya individu untuk memperoleh pengetahuan yang tepat tentang upaya pencegahan stunting.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu hamil terkait upaya pencegahan stunting di Desa Kekeran, Kabupaten Badung, Bali sebelum diberikan edukasi menggunakan media booklet menunjukkan nilai median 80, serta nilai rata-rata adalah 76. Pengetahuan setelah diberikan edukasi menggunakan media booklet menunjukkan nilai median 93, serta nilai rata-rata adalah 93. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon



menunjukkan ada perbedaan secara bermakna pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media booklet dengan nilai $p = 0,001$. Saran kepada tenaga kesehatan di fasilitas Kesehatan Desa Kekeran dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memperbaiki dan mengoptimalkan program penyuluhan, serta mengintegrasikan media booklet dalam program penyuluhan sebagai upaya pencegahan stunting.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Litbangkes Kemenkes RI. (2018). *Risikesdas 2018*. Jakarta.
- Bali, D. K. P. (2017). *Laporan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2017*.
- Dahlan, M. S. (2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung*.
- Fitri, L. D. (2018). Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 33–42.
- Gemilang, R., & Christiana, E. (2015). Pengembangan booklet sebagai media layanan informasi untuk pemahaman gaya hidup hedonisme siswa kelas XI di SMAN 3 Sidoarjo. *Universitas Negeri Surabaya*, 1–7.
- Kemenkes RI. (2010). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial: Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah tertinggal, dan T. (2017). *PERATURAN MENTERI DESA, PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI REPUBLIK INDONESIA NOMOR 17 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENYELESAIAN KERUGIAN NEGARA DI LINGKUNGAN KEMENTERIAN DESA, PEMBANGUNAN DAERAH TERTINGGAL, DAN TRANSMIGRASI*.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), 1–51. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten /Kota*. Jakarta.
- Listyarini, A. D., Fatmawati, Y., & Indriana, S. (2020). Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(1), 73–83. Retrieved from <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Naba, O. S., Adu, A. A., & Hinga, I. A. T. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(2), 186–194.
- Octaviana, R. dan A. R. R. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 148.
- Prasetyanti, D. K., Nikmah, A. N., Lutfiasari, D., Winarti, E., Andansari, A. N., Silvia,



- S., & Dubu, C. (2021). Edukasi Kesehatan dengan Pendekatan 1000 HPK Pencegahan Stunting Melalui Media Booklet pada Ibu Hamil. *Sinkesjar*, 11, 251–257.
- R, S. R. Q. H. A. (2019). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Mencegah Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat.*, 4(2), 48–51.
- Sundayana, R. (2020). *Statistika Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Utario, Y., & Sutriyanti, Y. (2023). Edukasi dengan Media Booklet Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Responsive Feeding. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 22–31.
- Wahyuni. (2020). *Penerapan Program Upaya Kesehatan Kerja Pada Sektor Informal Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas*. Semarang.
- Winda, G.A.N., Armini, N.W., Suarniti, N. W. (2021). Gambaran Pengetahuan tentang Anemia dan Kepatuhan Remaja dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Ilmu Kebidanan*.
- World Health Organization Department of Reproductive Health and Research (WHO/RHR), & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP). (2022). WHO updates recommendations to guide family planning decisions. *Knowledge for Health Project. Family Planning: A Global Handbook for Providers (2018 Update)*. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/15-11-2022-who-updates-recommendations-to-guide-family-planning-decisions>