

Pengaruh *Health Education* Terhadap Perilaku Pencegahan *Stunting* Pada Ibu Baduta Di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu

Delvina Putri Bahrudin¹, Nur Febrianti², Yulta Kadang³, Suriyanto⁴

^{1,2}Akademi Keperawatan Justitia Palu

³Universitas Widya Nusantara

⁴RSUD Undata Provinsi Sul-Teng

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Received : 06 September 2022

Revised : 21 Desember 2022

Accepted : 28 Februari 2023

Kata Kunci:

Health education

Perilaku Pencegahan *Stunting*

Stunting

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Banyak ibu tidak menyadari *stunting*, suatu kondisi di mana tinggi dan berat badan tidak sesuai dengan usia. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan *stunting* ibu di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu. Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu dari tanggal 6 April sampai dengan 20 April 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi Baduta dan jumlah sampel adalah 15 untuk kelompok eksperimen yang diberikan terapi, dengan menggunakan *sampling insidental*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dengan desain *one-group pre-test - post-test* dan desain penelitian *pra-eksperimental*. Hasil penelitian menunjukkan perilaku pencegahan *stunting* lemah sebelum mendapatkan *health education*, dengan nilai rata-rata $95,93 \pm 13,951$, dan perilaku pencegahan *stunting* baik setelah mendapatkan *health education*, dengan nilai rata-rata $129,53 \pm 10,802$. Uji t berpasangan menghasilkan p-value 0,000 (p-value <0,05), menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu sebelum dan sesudah menerima *health education*. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa *health education* berpengaruh terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu balita di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu. Sehingga, lebih meningkatkan pelayanan dan penyuluhan terkait penyakit *stunting* agar pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* bertambah.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Delvina Putri Bahrudin,

Jurusan DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Justitia Palu,

Jl Jalur Gaza, Palu, Indonesia.

Email: devibahrudin321@gmail.com / Phone: 085242286346

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang sebagai akibat dari keterlambatan tumbuh kembang pada anak, dimana tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek dari usia biasanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). *Stunting* merupakan masalah gizi yang serius di Indonesia, tetapi kurangnya informasi tentang penyakit ini menyebabkan banyak kesalahpahaman di kalangan masyarakat, seperti percaya bahwa pengerdilan hanyalah kondisi normal yang terkait dengan perawakan pendek, pada kenyataannya beberapa orang tua tidak menyadari kondisi tersebut (Harmoko, 2017 dalam Rahmawati et al., 2019). Hasil penelitian Salamung et al., (2019) variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan *stunting* dalam dukungan keluarga keluarga dan dukungan lingkungan akan tetapi dilihat dari rentan usia, derajat pendidikan, serta pendapatan UMK tidak ada hubungan bermakna dengan perilaku pencegahan.

Kondisi tubuh anak yang pendek sering dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) ddarinkeduaoranggtuanya, sehingga banyak orang yang menganggap remeh tanpa melakukan tindakan pencegahan, padahal faktor genetik merupakan faktor penentu kesehatan yang paling kecil pengaruhnya jika dibandingkan dengan faktor keturunan, faktor perilaku lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik),

dan pelayanan kesehatan. *Stunting*, dengan kata lain, menyiratkan masalah yang bisa dihindari. *Stunting* merupakan ancaman besar bagi kualitas hidup Indonesia serta daya saing negara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Karena pertumbuhan otak juga terhambat, kondisi ini bisa berdampak pada kecerdasan anak. Selain itu, anak *stunting* lebih rentan terhadap penyakit, dan sebagai orang dewasa, mereka berisiko terkena gangguan degeneratif (Sidqi et al., 2019).

Asia menyumbang lebih dari setengah dari semua anak *stunting* pada tahun 2017 di bawah usia lima tahun (55%), dengan Afrika menyumbang lebih dari sepertiga (39%). Asia Selatan memiliki jumlah balita *stunting* terbesar (58,7%), Asia Tengah memiliki proporsi terendah (0,9%), dan Asia Tenggara berada di urutan kedua (14,9%). Indonesia menempati urutan ketiga di kawasan Asia Tenggara/*South-East Asia Regional (SEAR)* dalam hal prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun, menurut data *World Health Organization (WHO)*, dari tahun 2005 hingga 2017, rata-rata prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun di Indonesia adalah 36,4%. dengan Timor Leste memimpin dengan prevalensi *stunting* balita sebesar 50,2% dan India berada di urutan kedua dengan prevalensi *stunting* 38,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Dari hasil data Riskesdes, (2018) didapatkan bahwa prevalensi angka *stunting* pada balita Indonesia *stunting* pada balita Indonesia sebesar 30,8% dengan data persentase balita sangat pendek (*Stunted Berat*) 11,5% dan balita pendek (*stunting*) 19,3%. Di Sulawesi Tengah, prevalensi *stunting* pada tahun 2019 sebesar 21,4% (Sub Bagian Perencanaan Program Data dan Informasi, 2019). Menurut data *stunting* Puskesmas Kota Palu 2020, prevalensi *stunting* di Kota Palu sebesar 14,04%, dengan Puskesmas Sangurara peringkat pertama dengan prevalensi *stunting* 35,26%, Puskesmas Pantoloan peringkat kedua dengan prevalensi *stunting* 31,07%, dan Puskesmas Mamboro menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi *stunting* sebesar 24,35% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Stunting adalah suatu kondisi dimana di bawah usia lima tidak berkembang karena kekurangan gizi yang terus-menerus, sehingga anak itu terlalu pendek untuk anak seusianya. Bahaya jangka pendek dari malnutrisi meliputi peningkatan morbiditas dan mortalitas, masalah perkembangan (kognitif, motorik, dan verbal), serta beban ekonomi yang lebih tinggi untuk biaya perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Ini memiliki konsekuensi jangka panjang bagi kesehatan reproduksi, konsentrasi belajar, dan produktivitas kerja (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan Muzayyarah, (2021) dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (71,4%) tidak mengetahui tentang *stunting*. Berdasarkan hasil kuisioner, 25 ibu dari 35 responden memiliki informasi yang kurang tentang *stunting*, hal ini menunjukkan bahwa kesadaran orang tua khususnya ibu tentang *stunting* masih relatif rendah. Didukung dengan penelitian Angraini et al., (2020) terjadi peningkatan pendidikan tentang pengetahuan *stunting* yaitu sebesar 7,80, sedangkan sebelum pendidikan sebesar 4,95 yang menunjukkan adanya pengetahuan ibu berubah sebelum dan sesudah pendidikan pada penelitian ini.

Health education adalah proses memodifikasi perilaku sehat pada orang, kelompok, dan masyarakat berdasarkan kesadaran diri dalam rangka memelihara dan meningkatkan kesehatan (Pakpahan et al., 2021). Dapat dilihat dari penelitian Suryagustiana et al., (2018) bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu mengenai pencegahan *stunting*, maka dari penelitian ini dapat diketahui pendidikan kesehatan itu sangat penting. *Health education* khususnya perihal gizi dalam beberapa penelitian di Indonesia mempengaruhi taraf pengetahuan, perilaku, dan praktik. Dapat dilihat dari penelitian Fauziatin et al., (2019) mengatakan bahwa *health education* intervensi pencegahan *stunting* dapat dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan.

Perilaku didefinisikan sebagai respons atau tanggapan individu terhadap rangsangan atau lingkungan, serta perilaku biasanya dimotivasi oleh keinginan untuk mencapai tujuan tertentu (Fildzah et al., 2020). Pengetahuan, sikap, dan perilaku merupakan unsur-unsur yang mempengaruhi perilaku kesehatan pencegahan *stunting*. Hal ini sesuai dengan Teori Hal ini sesuai dengan Teori Lawrence Green menyatakan bahwa memahami masalah perilaku manusia dan elemen yang mendorongnya, dan kemudian menindaklanjutinya dengan memodifikasi, mempertahankan, atau meningkatkan perilaku dengan cara yang lebih menguntungkan (Green & Kreuter, 1991).

Adapun masalah yang didapatkan di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu yaitu kebanyakan ibu baduta masih kurang mengetahui apa itu *stunting*, penyebab *stunting*, serta dampak dari *stunting* sehingga dalam pemeliharaan kesehatan ibu baduta tidak mampu memenuhinya mulai dari *Hygiene*, sanitasi lingkungan, pemenuhan gizi serta pemantauan kesehatan saat hamil (Tim PTP, 2020). Sehingga pencegahan *stunting* dapat diawali dengan adanya pemberian *Health Education* mengenai perilaku pencegahan *stunting* pada ibu yang mencakup semua hal mengenai *stunting* serta memberitahukan bahwa *stunting* merupakan masalah kesehatan serta apa dampak negatif dari *stunting* ini tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh *Health Education* Terhadap Perilaku Pencegahan *Stunting* Pada Ibu Di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apa

pengaruh *health education* terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu.

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian Eksperimen, yang menggunakan *pre experimental* dengan *one group pre test – post test*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak baduta di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *sampling insedental* yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan yang bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sample, bila dilihat orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. dengan jumlah 15 responden. Instrumen penelitian adalah kuesioner yang beirisi perilaku pencegahan *stunting* dengan nilai uji reliabilitas *Cronbach's alpha 0.83*, hasil uji Validitasnya 39 item pertanyaan yang ada dalam kuesioer nilai r hitung lebih besar daripada nilai r tabel (Fildzah, 2017). Sedangkan metode *health education* yang diberikan kepada ibu baduta dengan menggunakan *flipchart* (lembar disi) dan *leaflet* yang berisikan materi *stunting*. Analisa data dalam penelitian menggunakan uji t berpasangan. Kriteria inklusi yaitu tidak kooperatif, memiliki keterbatasan fisik seperti buta dan tuli. Waktu penelitian 6 April sampai dengan 20 April 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi Baduta dan jumlah sampel adalah 15.

3. HASIL

Analisis data didapat distribusi frekuensi karakteristik responden, perilaku pencegahan *stunting* ibu baduta sebelum dan sesudah diberikan *health education* di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu.

Tabel 1.

Karakteristik Reponden Di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu (N=15)

Variabel	Frekuensi	Persentasi
Usia		
17-25 Tahun	6	40%
26-35 Tahun	9	60%
Pendidikan Terakhir		
SD	4	26,7%
SMP	4	26,7%
SMA	5	33,3%
D3	1	6,7%
S1	1	6,7%
Pekerjaan		
IRT	10	66,7%
Honoror	4	26,7%
S1	1	6,7%

Tabel 1 diatas menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar ibu baduta berusia 26-35 tahun sebanyak (40%), pendidikan terakhir responden sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak (33,3%), pekerjaan responden sebagian besar IRT sebanyak (66,7%).

Tabel 2.

Distribusi frekuensi perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education* dan setelah diberikan *health education*.

Perilaku Pencegahan <i>Stunting</i>	Pre		Post	
	n	%	n	%
Kurang	11	73,3	1	6,7
Baik	4	26,7	14	93,3
Total	15	100	15	100

Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education* sebagian besar ibu baduta memiliki perilaku pencegahan *stunting* kurang sebanyak (73,3%), akan tetapi perilaku pencegahan *stunting* sesudah diberikan *health education* ibu baduta memiliki perilaku pencegahan *stunting* baik sebanyak (93,3%).

Tabel 3.
Pengaruh *Health Education* Terhadap Perilaku Pencegahan *Stunting* Pada Ibu Baduta Di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu.

	n	Rerata ± s.d	p-value
Pre perilaku pencegahan <i>Stunting</i>	15	95,93 ± 13,951	0,000
Post perilaku pencegahan <i>Stunting</i>	15	129,53 ± 10,802	

Tabel 3 menunjukkan perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education* menunjukkan nilai rerata (93,95 ± 13,951) dan perilaku pencegahan *stunting* sesudah diberikan *health education* menunjukkan nilai rerata (129,53 ± 10,802), dengan menggunakan uji t berpasangan, diperoleh nilai signifikan 0,000 (p < 0,05) artinya terdapat perbedaan rerata perilaku pencegahan *stunting* yang bermakna sebelum dan sesudah satu minggu diberikan *health education*.

4. PEMBAHASAN

4.1 Perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education*.

Berdasarkan hasil penelitian, 4 responden (26,7%) memiliki perilaku pencegahan *stunting* yang baik dan 11 responden (73,3%) memiliki perilaku pencegahan *stunting* yang buruk sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan. Uji t berpasangan yang dilakukan pada data sebelum diberikan pendidikan kesehatan, menegaskan bahwa perilaku pencegahan *stunting* memiliki standar deviasi rata-rata 95,93 ± 13,951, hasil uji t berpasangan 0,000 (p-value < 0,05).

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan dari intervensi 1.000 hari pertama kehidupan, mengupayakan jaminan mutu *Ante natal Care* ANC, menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan aktivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita, memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, meningkatkan penyuluhan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok dan mengomsumsi narkoba (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yankusuma & Lilik, (2022) yang menunjukkan hasil perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education* dengan ada 9 responden dalam kategori buruk (29%), dan 22 responden dalam kategori baik (71%). dengan dengan hasil dari analisis bivariat bahwa perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education* menunjukkan hasil 13,48. Penelitian ini juga sejalan dengan Hasliani & Rahmawati, (2020) yang menunjukkan hasil perilaku pencegahan *stunting* sebelum diberikan *health education* memiliki 7 tanggapan (14% dalam kategori baik) dan 30 tanggapan (60% dalam kategori kurang).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian 15 responden diketahui bahwa perilaku pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu yang tidak diberikan pendidikan kesehatan masih kurang, karena responden belum memahami terkait penatalaksanaan *stunting* untuk dapat diterapkan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi proses pembelajaran dengan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mempromosikan hidup sehat untuk dirinya sendiri dan orang lain di sekitarnya. Oleh sebab itu dalam pemberian *health education* alangkah baiknya diberikan sedini mungkin agar terjadi perubahan perilaku dan dapat mencegah peningkatan prevalensi kejadian *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan (Notoatmodjo, 2010) dalam Ditya Yankusuma Setiani & Sriwiyati, (2022) bahwa perubahan perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh pendidikan atau promosi kesehatan yang diawali dengan sosialisasi pola hidup sehat, peningkatan kesadaran masyarakat akan hal tersebut. Lebih jauh, pemahaman ini akan meningkatkan kesadaran mereka, yang mengarah pada individu yang bertindak sesuai dengan pengetahuan mereka. Mabarak dan Chayatin, 2009 dalam Pakpahan, (2021) *Health education* adalah suatu proses perkembangan sikap yang dinamis dimana perubahan tersebut disebabkan oleh kesadaran dari dalam diri individu, komunitas, atau masyarakat itu sendiri, bukan hanya sekedar menyampaikan materi atau teori dari satu orang ke orang lain. Pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap perilaku masyarakat, dan pendidikan kesehatan sangat dihargai (Pakpahan et al., 2021; Wirmando et al., 2023).

4.2 Perilaku Pencegahan *Stunting* Setelah diberikan *Health Education*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilihat dari dari hasil analisis univariat dari 15 responden setelah diberikan *health education* terdapat 14 responden (93,9%) yang memiliki perilaku pencegahan *stunting* yang baik, dan 1 responden (6,7%) yang memiliki perilaku pencegahan *stunting* yang buruk. Temuan ini didukung oleh uji t berpasangan, yang dilakukan pada data setelah peserta menerima pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa perilaku pencegahan *stunting* dengan nilai rerata ± standar deviasi sebesar 129,53 ± 10,802 dan diperoleh nilai signifikansi 0,001 (p < 0,005), menunjukkan perbedaan yang cukup besar pada perilaku pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah penyuluhan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan menunjukkan Zahra et al., (2021) bahwa sikap terhadap pencegahan *stunting* mendapat nilai *p-value* 0.015. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yankusuma & Liik, (2022) menunjukkan hasil perilaku pencegahan *stunting* baik sesudah diberikan *health education* terdapat 27 responden (87,1), dan perilaku pencegahan *stunting* kurang sesudah diberikan *health education* 4 responden (12,5%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Fauziatin et al., (2019) yang menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 11,93 menjadi 13,69 dengan rata-rata kenaikan 1,76 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan pencegahan *stunting* dari *pre-test* ke *post-test*. Dan juga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasliani & Rahmawati, (2020), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan perilaku menghindari *stunting* pada ibu hamil menggunakan uji t berpasangan yang dilakukan oleh kelompok *pre-test* dan *post-test*, dengan nilai sig yang dicapai 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa setelah dilakukan *health education* didapatkan perilaku pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu mengalami peningkatan perilaku pencegahan *stunting*. Peningkatan perilaku pencegahan *stunting* ini terjadi dikarenakan responden telah memahami penjelasan terkait dengan masalah *stunting* setelah diberikan *health education* sehingga responden lebih mudah untuk memahami apa itu *stunting* dan informasi yang telah didapatkan dengan melalui edukasi diterapkan di kehidupan sehari-hari. Temuan studi perilaku pencegahan *stunting* mengungkapkan efek sebelum dan sesudah perilaku pencegahan *stunting* yaitu kebanyakan ibu tidak melakukan *hygiene*, sanitasi lingkungan dan ibu tidak melakukan pemeriksaan dan perawatan saat hamil seperti dengan mengecek kesehatan saat hamil, meminum vitamin-vitamin yang seharusnya diminum oleh ibu yang hamil, seperti yang diketahui bahwa *stunting* terjadi itu ketika pemenuhan gizi tidak terpenuhi, *hygiene*, sanitasi lingkungan serta adapun penyebab lainnya. Hal ini dikaitkan dengan usia responden yang dalam penelitian ini berjumlah 15 responden, sebagian besar responden 26-35 tahun yaitu 9 responden dengan (60%), dan pendidikan dimana sebagian besar pendidikan responden SMA yaitu 5 responden dengan (33,3%) dari 15 responden, serta pekerjaan dengan jumlah 15 responden dimana sebagian besar pekerjaan responden URT yaitu 10 responden dengan (66,7%). Seperti diketahui, usia mempengaruhi memori atau daya ingat, dan seiring dengan bertambahnya usia pemahaman dan cara berpikir seseorang, demikian pula informasi yang diperoleh. Dalam dunia pendidikan, seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempermudah dalam menerima informasi, sehingga menghasilkan pengetahuan yang banyak, di sisi lain mereka yang berpendidikan rendah atau kurang mungkin melarang seseorang bertindak atau bertindak karena kurangnya informasi, sehingga kurangnya pengetahuan. Dengan kata lain pendidikan sangat mempengaruhi seseorang dalam bertindak atau bersikap sehingga dapat membawa perubahan perilaku seseorang. Pengaruh pekerjaan seseorang memiliki konsekuensi positif dan buruk. Semakin sibuk seseorang, terutama seorang wanita dengan anak kecil, semakin sedikit waktu yang dapat dihabiskan untuk memperhatikan kondisi anak. Akibatnya, ibu bekerja tidak memiliki cukup waktu untuk memperhatikan pola makan anak sesuai dengan kebutuhan dan kecukupannya, serta kurang memperhatikan pengasuhan anak.

Penelitian ini diperkuat oleh teori Kriswanto, 2012 dalam Pakpahan et al., (2021) *Health Education* adalah proses membantu seseorang, baik secara individu maupun kolektif, dalam membuat keputusan berdasarkan informasi tentang hal-hal yang mempengaruhi kesehatan pribadinya dan orang lain dalam rangka meningkatkan kemampuan orang untuk menjaga kesehatan mereka dan berkomitmen tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku, dan praktik, tetapi juga untuk meningkatkan atau memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik). Menurut Pakpahan et al., (2021) ada tiga jenis perilaku kesehatan: perilaku pemeliharaan kesehatan, perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas pelayanan kesehatan (*Health Seeking Behavior*), dan perilaku kesehatan lingkungan. Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan ditentukan oleh faktor individu dan lingkungan, dimana dalam teori ini kesehatan seseorang ditentukan oleh faktor perilaku dan faktor eksternal perilaku, faktor perilaku ditentukan oleh tiga hal yaitu (Notoatmodjo, 2010); (Irwan, 2017); (Gochman, 1988): Pengetahuan, sikap, nilai, budaya, persepsi, dan berbagai sifat manusia seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan karir adalah contoh variabel predisposisi yang biasanya diklaim dapat mempengaruhi terjadinya perilaku yang dimaksud di dalamnya. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau pemahaman suatu objek; pengetahuan ini erat kaitannya dengan pendidikan; semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi, dan semakin dewasa tingkat kematangan dan kekuatan seseorang maka semakin matang dalam berpikir dan bekerja. Pelayanan dan infrastruktur kesehatan, misalnya, merupakan contoh faktor pendukung (Pakpahan et al., 2021).

Perilaku pencegahan *stunting* adalah sikap atau tindakan yang dilakukan untuk mencegah *stunting* pada anak (Sapto & Adhi, 2020). Hasil penelitian Fildzah et al., (2020) terungkap bahwa perilaku pencegahan *stunting* ibu dibagi menjadi dua kategori: perilaku sangat baik dan perilaku negatif. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden yaitu 117 ibu atau 53,07% memiliki perilaku pencegahan *stunting*

yang baik, dan ada 101 ibu atau beberapa di antaranya. Ada juga kelompok perilaku negatif (46,3%) di antara responden

5. KESIMPULAN

Berdasarkan uji t berpasangan diperoleh nilai $p=0,000$, dengan demikian H_a diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh *health education* terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu baduta di UPTD Puskesmas Sangurara Kota Palu.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W., Pratiwi, B. A., M. Amin, Yanuarti, R., Febriawati, H., & Shaleh, M. I. (2020). Edukasi Kesehatan Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 30–36. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.36>
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). *Data Stunting Puskesmas Se-Kota Palu By Name By Address Tahun 2020*.
- Fauziah, N., Kartini, A., & Nugraheni, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik Tentang Pencegahan Stunting Pada Calon Pengantin. *VISI KES : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 224–233. <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>
- Fildzah, F. K. (2017). *Lampiran 1. Instrumen Penelitian* (pp. 120–159).
- Fildzah, F. K., Yamin, A., & Hendrawati, S. (2020). Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Pada BADUTA. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 272–284. <https://doi.org/10.30651/jkm.v5i2.3352>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health promotion planning-An educational and ecological approach.pdf* (p. 298).
- Hasliani, A., & Rahmawati, R. (2020). Pendekatan Health Education Tentang 1000 Hpk Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 15(2), 279. <https://doi.org/10.32382/medkes.v15i2.1704>
- Kemkes RI. (2018). Buletin Stunting. In *Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–56). Pusat data dan informasi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi (1)*. Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18040700001/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-1.html>
- Muzayyarah. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Knowledge Level Of Mothers To Children About Stunting. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 81–92.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustra, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, R. G., Sitanggang, F. Y., & M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan. In *Yayasan Kita Menulis (Satu)*. Yayasan Kita Menulis.
- Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Tahun 2019. In *Redaksi*.
- Pusat Data dan Informasi Kemkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. [file:///C:/Users/ACER/Downloads/Buletin-Stunting-2018\(1\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/Buletin-Stunting-2018(1).pdf)
- Rahmawati, A., Nurawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Riskesdes. (2018). Hasil Utama Riskesda 2018. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 1–128). [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil Riskesda 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesda_2018.pdf)
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Saat Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas kabupaten Bondowoso. *Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(4), 264–269.
- Sapto, I., & Adhi. (2020). *5 Cara Mencegah Stunting pada Anak*. Kompos.Com. <https://health.kompas.com/read/2020/09/11/073200168/5-cara-mencegah-stunting-pada-anak?page=all>
- Sidqi, T., Inayati, E., & Imandiri, A. (2019). Health Education of Mother and Child To Reduce Prevalence Stunting In Medokan Semampir Surabaya. *Community Service and Engagements*, 1(2), 60–64.
- Suryagustiana, Araya, W., & Jumielsa. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 582–591.
- Tim PTP. (2020). *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Sangurara*.
- Yankusuma, S. D., & Lilik, S. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Stunting Dengan Metode Daring

- Terhadap Perilaku Pencegahan Stunting. *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.37831/kjik.v10i1.217>
- Wirmando, W., Sampe, A., Alfrida, A., Bakri, A., Saranga', J. L., Madu, Y. G., Abdu, S., & Paseno, M. M. (2023). Comparison of cardiopulmonary resuscitation quality performed by a single rescue with a bag-valve mask device: over the head or lateral position?. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 20 (2023), 101246. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101246>
- Zahra, A. S., Fitriani, S., & Yogaswara, D. (2021). Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Menggunakan Media Booklet tentang Stunting. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 123–128. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52427>