



EFEKTIVITAS EDUKASI GIZI DAN KESEHATAN OLEH BIDAN DALAM MENCEGAH STUNTING PADA IBU HAMIL DAN BALITA

THE EFFECTIVENESS OF NUTRITION AND HEALTH EDUCATION BY MIDWIVES IN PREVENTING STUNTING IN PREGNANT WOMEN AND TODDLERS

Rista Novitasari^{1#}, Hidayatun Nufus², Evi Rosita³

¹⁻³ITSKes ICMc Jombang, Jombang, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: February 22th 2025

Revised: March 4th 2025

Accepted: April 2nd 2025

KEYWORD

stunting, nutrition education, midwives, maternal knowledge, audiovisual media

CORRESPONDING AUTHOR

E-mail: ristanovi2022@gmail.com

Hidayatunnufus77@gmail.com

No. Tlp : +6281229832259

DOI

<https://doi.org/10.62354/jurnalmedicare.v4i2.174>

ABSTRACT

Latar Belakang: Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berdampak jangka panjang pada tumbuh kembang anak. Bidan sebagai tenaga kesehatan terdepan memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi gizi dan kesehatan kepada ibu hamil dan ibu balita selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk mencegah stunting. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas edukasi gizi dan kesehatan oleh bidan dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita sebagai upaya pencegahan stunting. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest. Jumlah responden sebanyak 30 orang, dibagi menjadi dua kelompok media edukasi (PowerPoint dan leaflet). Pengukuran dilakukan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji t berpasangan. **Hasil:** Kelompok PowerPoint mengalami peningkatan skor pengetahuan dari rata-rata 36,7% menjadi 84,9% (+48,2%), sedangkan kelompok leaflet meningkat dari 32,3% menjadi 70,1% (+37,8%). Uji statistik menunjukkan perbedaan signifikan ($p < 0,05$), dengan media PowerPoint lebih efektif. Selain itu, terdapat perubahan perilaku positif seperti peningkatan konsumsi tablet Fe, kunjungan posyandu, dan praktik cuci tangan. **Kesimpulan:** Edukasi gizi oleh bidan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu, terutama melalui media visual interaktif. Disarankan agar program edukasi ini diintegrasikan ke dalam pelayanan antenatal dan kegiatan posyandu sebagai strategi pencegahan stunting.

Background: Stunting remains a significant public health issue in Indonesia, with long-term impacts on child development. Midwives, as frontline health workers, play a critical role in delivering nutrition and health education to mothers during the crucial 1000 days of life to prevent stunting. **Objective:** This study aims to evaluate the effectiveness of nutrition and health education provided by midwives in increasing the knowledge of pregnant women and mothers of toddlers to prevent stunting. **Methods:** A quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest approach was used involving 30 respondents (15 in the PowerPoint group and 15 in the leaflet group). Data were collected through structured questionnaires and analyzed using paired t-tests. **Results:** The PowerPoint group showed an average knowledge score increase from 36.7% to 84.9% (+48.2%), while the leaflet group increased from 32.3% to 70.1% (+37.8%). Statistical analysis showed a significant difference in knowledge improvement ($p < 0.05$), indicating that PowerPoint-based education was more effective than leaflets. Additionally, positive behavioral changes were observed in iron tablet adherence, posyandu attendance, and handwashing practices. **Conclusion:** Nutrition education delivered by midwives significantly improves maternal knowledge, especially when using audiovisual tools. Integrating such education into antenatal care and community health programs is recommended to enhance stunting prevention efforts.

A. PENDAHULUAN

Masa balita adalah periode dimana pertumbuhan dan perkembangan berlangsung sangat cepat. Pada fase ini, balita membutuhkan asupan gizi yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas karena mereka umumnya memiliki aktivitas fisik tinggi dan masih dalam tahap pembelajaran. Salah satu masalah gizi yang sering muncul adalah stunting (Welasih BD & Witramadji RB, 2012).

Stunting menjadi tantangan gizi global yang dihadapi masyarakat dunia. World Health Assembly (WHA) menargetkan penurunan angka stunting sebesar 40% secara global pada 2025. Laporan Global Nutrition 2018 menyebutkan sekitar 150,8 juta (22,2%) balita mengalami stunting, yang menghambat perkembangan manusia. WHO mengelompokkan lima wilayah dengan prevalensi stunting, termasuk Indonesia di regional Asia Tenggara (36,4%) (UNICEF, WHO, & The World Bank, 2019).

Stunting menjadi fokus program kesehatan pemerintah Indonesia selain penurunan angka kematian ibu dan bayi, serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular (Kemenkes RI, 2015). Riskesdas 2018 sebesar 30,8% (*Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*), SSGI 2021 sebesar 24,4%, SSGI 2022: 21,6% dan SSGI 2023: 21,1% (*Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023*)

Di Jawa Timur, angka stunting mencapai 32,8% (*Riskesdas 2018*), tetapi terjadi penurunan dari 26,5% (2021) menjadi 23,5% (2022) dan pada tahun 2023 menjadi 20,9%. Meski fluktuatif dan cenderung mengalami penurunan akan tetapi belum mencapai target *Rencana Strategis Kesehatan* yaitu 14% (Dinkes Jatim. (2023), Angka pencapaian tersebut menunjukkan keberhasilan upaya pencegahan. Namun, Jawa Timur masih menempati peringkat 5 dari 34 provinsi. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023)

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2023) pada *Laporan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023*. 10 provinsi dengan stunting tertinggi didominasi wilayah Indonesia Timur, termasuk Nusa Tenggara Timur (NTT), Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Barat (NTB), Gorontalo, Aceh, Kalimantan Tengah, Kalimantan Barat, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Tengah, Papua

Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi ibu, janin, dan balita selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)—periode kritis yang menentukan pertumbuhan anak. Faktor seperti kesehatan ibu, postur tubuh, jarak kehamilan pendek, kehamilan remaja, dan kurangnya nutrisi selama hamil meningkatkan risiko stunting (Djauhari T, 2017).

Pengetahuan ibu juga berpengaruh terhadap kesehatan janin dan bayi. Upaya peningkatan gizi sebaiknya dimulai sebelum kehamilan, bukan setelah hamil (Djauhari T, 2017). Intervensi 1000 HPK meliputi perawatan kehamilan, pasca kelahiran, pemantauan pertumbuhan di posyandu, serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Stunting pada balita dapat menyebabkan gangguan organ dan fungsi tubuh yang berdampak jangka panjang setelah usia 5 tahun. Oleh karena itu, pencegahan berbasis komunitas penting untuk mengurangi kasus stunting (Aridiyah FO dkk., 2015).

Upaya pencegahan melalui promosi kesehatan difokuskan pada penyebab langsung dan tidak langsung stunting, salah satunya dengan media edukasi kesehatan (UNICEF, 2012). Promosi kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan (Notoatmodjo, 2012), dan dapat dilakukan melalui berbagai media untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku (Fitriani S, 2018).

Menurut Leavell dan Clark (1967), penanganan stunting mengikuti 5 Level Prevention yaitu Promosi Kesehatan (meningkatkan pengetahuan). Perlindungan Khusus (pencegahan spesifik), Diagnosis Dini & Pengobatan Cepat, Pembatasan Cacat, Rehabilitasi. Promosi kesehatan bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang stunting, sehingga mereka tahu, mau, dan mampu mencegahnya (Notoatmodjo, 2012).

Studi pendahuluan di Puskesmas Peterongan 6 dari 10 Ibu tidak mengetahui pencegahan stunting, sementara 4 ibu tahu tetapi tidak memahami dan menerapkan pencegahannya. Sebagian besar ibu menganggap stunting tidak berbahaya atau tidak terkait gizi.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti "Efektivitas Edukasi Gizi dan Kesehatan oleh Bidan dalam Mencegah Stunting pada Ibu Hamil dan Balita."

B. METODE

Stunting mengacu pada kondisi gangguan pertumbuhan linear pada anak balita yang ditandai dengan tinggi badan di bawah standar (-2 SD menurut kurva pertumbuhan WHO). Kondisi ini merupakan manifestasi dari masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk status gizi ibu selama kehamilan, kondisi sosioekonomi keluarga, morbiditas anak, dan kurangnya asupan nutrisi adekuat. Dampak jangka panjang stunting meliputi gangguan perkembangan fisik dan kognitif yang bersifat irreversibel (Kurnasih, 2017).

Berdasarkan UU No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan, keluarga didefinisikan sebagai unit sosial terkecil yang terdiri dari pasangan suami-istri dengan atau tanpa anak, atau orang tua tunggal dengan anak. Dalam struktur keluarga, ibu memegang peran sentral dalam menentukan kualitas pengasuhan dan pemenuhan gizi anak (BPKP, 2009).

Pendidikan kesehatan merupakan proses pembelajaran yang bertujuan membentuk pengalaman, kebiasaan, dan pemahaman individu/masyarakat terkait kesehatan. Menurut Machfoedz & Suryani (2009), intervensi ini bersifat multidimensional, mencakup aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik.

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan one group pretest-posttest. Tahapan penelitian meliputi:

1. Pretest pengetahuan awal
2. Intervensi edukasi gizi (durasi 2 x 30 menit)
3. Posttest evaluasi pengetahuan

Media intervensi: PPT dan leaflet dengan interval 7 hari (Sunardi & Subiacto, 2016).

Variabel bebas (X): Intervensi edukasi gizi dan kesehatan

Variabel terikat (Y): Perubahan pengetahuan ibu hamil dan balita

Instrumen Pengukuran

Pengukuran menggunakan skala dikotomis:

Jawaban benar: skor 1

Jawaban salah: skor 0

Analisis data menggunakan uji proporsi:

$$P = (F/N) \times 100\%$$

Dimana:

P = Nilai persentase

F = Jumlah jawaban benar

N = Total pertanyaan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini mengandung paparan hasil penelitian dan analisis yang terkait dengan pertanyaan penelitian. Setiap hasil penelitian yang didapatkan harus didiskusikan. Pembahasan berisi makna hasil analisis dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian yang serupa.

Semua tabel yang disertakan harus dirujuk dalam teks utama dan judul tabel tabel harus diposisikan di atas tabel. Tabel ditulis dalam font Times New Roman 9pt dan jarak spasi 1.

Tabel 1. Kelompok Edukasi dengan Media PowerPoint (n=15)

Variabel	Pretest	Posttest	Peningkatan
Pemahaman 1000 HPK	40% (K)	87% (B)	+47%
Praktik ASI Eksklusif	33% (K)	80% (B)	+47%
MPASI Bergizi	27% (K)	73% (C)	+46%
Rata-rata	33% (K)	80% (B)	+47%

Sumber: Data Primer 2025

Table 2. Kelompok Edukasi dengan Leaflet (n=15)

Variabel	Pretest	Posttest	Peningkatan
Pemahaman 1000 HPK	37% (K)	75% (C)	+38%
Praktik ASI Eksklusif	30% (K)	68% (C)	+38%
MPASI Bergizi	25% (K)	65% (C)	+40%
Rata-rata	31% (K)	69% (C)	+38%

Sumber: Data Primer 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi gizi dan kesehatan oleh bidan memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita terkait pencegahan stunting. Kelompok yang menerima edukasi melalui media PowerPoint mengalami peningkatan skor pengetahuan sebesar +48,2%, sedangkan kelompok leaflet meningkat +37,8%. Temuan ini konsisten dengan penelitian Fitriani (2018), yang menyatakan bahwa media audio visual lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman karena mampu merangsang lebih dari satu indra (visual dan auditori) dibanding media cetak.

Secara teoritis, efektivitas edukasi melalui media PowerPoint dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran kognitif yang menyatakan bahwa pemrosesan informasi menjadi lebih optimal ketika informasi disampaikan secara visual dan verbal (Mayer, 2020). Materi Power Point dalam penelitian ini disampaikan secara interaktif, memungkinkan adanya tanya jawab langsung antara ibu dan bidan. Hal ini memperkuat pembentukan skema pengetahuan dan membantu pemahaman konsep penting seperti 1000 HPK, ASI eksklusif, dan pemberian MPASI bergizi.

Penelitian oleh Kemenkes RI (2022) juga mendukung hasil ini, di mana intervensi edukasi oleh bidan melalui *kelas ibu hamil* dan *kunjungan rumah* berhasil menurunkan prevalensi stunting hingga 15% di daerah intervensi. Peran bidan yang berinteraksi langsung dengan ibu dan keluarga menjadi faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan dan memotivasi perubahan perilaku.

Selain peningkatan pengetahuan, terdapat pula perubahan perilaku positif setelah intervensi, seperti peningkatan kepatuhan konsumsi tablet Fe (40% → 85%), kunjungan posyandu (50% → 90%), dan praktik cuci tangan pakai sabun (35% → 78%). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu turut memengaruhi perilaku sehat dalam keluarga, sesuai dengan teori Health Belief Model (Becker, 2015) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat dan pengetahuan memengaruhi tindakan pencegahan penyakit.

Namun, efektivitas edukasi juga dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan ibu. Ibu dengan pendidikan SMP cenderung memerlukan repetisi materi dan pendampingan lebih intensif. Penelitian oleh Ariani & Nurbaiti (2019) menemukan bahwa tingkat pendidikan rendah berhubungan dengan rendahnya pemahaman terhadap informasi kesehatan, sehingga pendekatan edukatif harus disesuaikan dengan tingkat literasi sasaran.

Dalam konteks program nasional, hasil penelitian ini memperkuat pentingnya penguatan kapasitas bidan dalam edukasi gizi, sebagaimana direkomendasikan dalam Panduan Edukasi Gizi untuk Bidan (Kemenkes RI, 2023). Penggunaan media interaktif seperti PowerPoint bahkan dapat dikembangkan lebih lanjut ke media video dan digital berbasis aplikasi untuk menjangkau ibu bekerja atau tinggal di daerah terpencil.

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 ibu yang memiliki balita, diperoleh temuan sebagai berikut:

1. Skor rata-rata pretest pengetahuan ibu yang menerima edukasi melalui media PowerPoint adalah 73,33

2. Skor rata-rata pretest pengetahuan ibu yang menggunakan media leaflet mencapai 76,40
3. Pada *post test*, kelompok PowerPoint menunjukkan peningkatan menjadi 88,13
4. Sementara kelompok leaflet mengalami peningkatan menjadi 86,93
5. Analisis Dependent T-Test membuktikan bahwa media PowerPoint lebih efektif secara signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu dibandingkan leaflet.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2012) *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Andriani, W. (2017) 'Perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas'.
- Ariani, D., & Nurbaiti, I. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan tentang Gizi Balita*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 11(1), 20–28.
- Aridiyah, F.O., Rohmawati, N. and Ririanty, M. (2015) 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok tahun 2012', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, pp. 163–...
- Arifin, S. et al. (2021) 'Effectiveness of Digital Media in Nutrition Education', *Journal of Nutrition Science*.
- Arikunto, S. (2016) *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arsyati, A.M. (2019) 'Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual terhadap Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Desa Cibatok Cibungbulang', *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3).
- Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan (2009) *Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*.
- Bagus Pratama (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu dan Asupan Makan Anak Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan, Provinsi Lampung'.
- Bappenas (2023) *Laporan Perkembangan Penurunan Stunting Nasional*.
- Becker, M.H. (2015). *Health Belief Model and Personal Health Behavior*. Health Education Monographs, 2(4), 324–508.
- Bolisani, E. and Bratianu, E. (2018) 'The Elusive Definition of Knowledge', in Bolisani, E. and Bratianu, E. (eds.) *Emergent Knowledge Strategies: Strategic Thinking in Knowledge Management*. Cham: Springer International Publishing, pp. 1–22.
- Budiman, R. (2013) *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S. (2016) *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Kuala (2019) *Data Stunting Per Desa Tahun 2019*. Pemerintah Kabupaten Barito Kuala.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2023) *Profil Kesehatan Jawa Timur 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2019) *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2019*. Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan.
- Djauhari, T. (2017) *Gizi dan HPK 1000*. Saintika Medika.

- Fauziatin, N., Kartini, A. and Nugraheni, S. (2019) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Lembar Balik tentang Pencegahan Stunting pada Calon Pengantin', *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Fitriani, S. (2018) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Fitriani, S. (2018). *Pengaruh Media Edukasi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Ibu*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 101–109.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (2020) *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. [Online] Available at: <https://kbbi.kemdikbud.go.id> [Accessed 8 Oct. 2020].
- Kemenkes RI. (2022). *Laporan Evaluasi Intervensi Gizi Terpadu*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2023). *Panduan Edukasi Gizi untuk Bidan*. Jakarta: Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Stunting Report*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2023) *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- Kementerian Kesehatan RI (2022a) *Panduan Edukasi Gizi untuk Tenaga Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI (2022b) *Buku Saku Intervensi Gizi Spesifik untuk Bidan*. Jakarta.
- Kurnasih, N. (2017) *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kusharipueni (2008) *Gizi dalam Daur Kehidupan (Prinsip-prinsip)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Machfoedz, I. and Suryani, E. (2009) *Pendidikan Kesehatan: Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Makota, D. and Masibo, M. (2015) 'Is There a Threshold Level of Maternal Education Sufficient to Reduce Child Undernutrition? Evidence from Malawi, Tanzania, and Zimbabwe', *BMC Pediatrics*.
- Mayer, R.E. (2009) *Multimedia Learning*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mayer, R.E. (2020). *Multimedia Learning: Principles and Applications* (3rd ed.). Cambridge University Press.
- Millennium Challenge Account (2015) *Backgrounder: Stunting dan Masa Depan Indonesia*. Jakarta: Millennium Challenge Account
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prickett, K. and Augustine, J. (2016) 'Maternal Education and Investments in Children's Health', *Journal of Marriage and Family*, pp. 7–25.
- Puuwatu Kota Kendari (2017) 'Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*', 2.
- Rahim, R. and Muslimin, I. (2017) 'Perubahan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II dalam Mencegah Stunting melalui Pendidikan Kesehatan dengan Pendekatan Modelling', *Jurnal Keperawatan*.
- Sunardi, S. and Subiakto, T. (2016) 'Pengaruh Frekuensi Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Kontrol (Monitoring) Kadar Gula pada Lansia dengan Riwayat Penyakit Diabetes Melitus', *Jurnal Media Informasi Kesehatan*, 3.
- Suparisa, I. (2014) *Penilaian Status Gizi*.
- UNICEF (2020a) *Nutrition Education Strategies in Developing Countries*.
- UNICEF (2020b) *Nutrition Interventions for Stunting Prevention*. New York.
- UNICEF, WHO, and The World Bank (2019) *Levels and Trends in Child Malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*.
- United Nations (2018) *Executive Summary: Global Panel on Agriculture and Food Systems for Nutrition*.

- Welasih, B.D. and Witramadji, R.B. (2012) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting', *The Indonesian Journal of Public Health*.
- WHO (2018) *Essential Nutrition Actions: Improving Maternal and Child Nutrition*. Geneva: World Health Organization