

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tepus I merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang beroperasi di Kabupaten Gunung Kidul. Lokasi ini dipilih karena menurut data Dinas Kesehatan Gunung Kidul tahun 2021 merupakan salah satu daerah dengan fokus terbesar atau utama dalam mengatasi *stunting* secara nasional.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Puskesmas Tepus I yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan balita, pelayanan kesehatan pada pendidikan usia dasar, pelayanan kesehatan pada usia produktif. SPM memuat Jenis Pelayanan Dasar dan Mutu Pelayanan Dasar yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal untuk memberikan pelayanan publik secara maksimal kepada masyarakat yang berorientasi terhadap terwujudnya pelayanan publik yang prima.

Agenda wilayah kerja puskesmas Tepus I yaitu pemberian vitamin A, PSG (Pemantauan Status Gizi), Posyandu Balita, SDIDTK, pemberian obat cacing, pemberian tablet tambah darah, kelas ibu hamil dan kelas ibu balita. Menjalin kerjasama lintas sektor untuk membantu meningkatkan cakupan partisipasi di wilayah kerja puskesmas Tepus I.

Program-program yang telah dilaksanakan Puskesmas Tepus I pada pencegahan *stunting* yaitu pelaksanaan Posyandu balita, pemberian vitamin A, DTKB (Deteksi Tumbuh Kembang Balita), PSG (Pemantauan Status Gizi), kelas ibu balita dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan).

2. Analisis Data

Penelitian ini dilakukan untuk menilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I. Penelitian ini dilakukan di beberapa posyandu aktif di wilayah kerja Puskesmas Tepus I yaitu Posyandu Prigi, Bintaos, Klepu, Widoro, Jati dan Ploso I.

Penelitian ini dilakukan pada Bulan Februari – Juni 2023, responden dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 46 orang yang memenuhi kriteria sampel yang telah ditentukan berdasarkan pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi. Alur dalam penelitian ini diawali dengan pemberian *pretest*, setelah itu dilanjutkan dengan pemberian intervensi setelah intervensi dilakukan lanjut pemberian *post test*. Hasil penelitian akan dijelaskan dalam dua bagian, yaitu analisa univariat yang menggambarkan karakteristik, pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sedangkan analisa bivariat memaparkan tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Tepus I.

a. Karakteristik Responden

Pada tabel ini menggambarkan karakteristik ibu meliputi umur, pekerjaan, pendidikan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I

Karakteristik	F	%
Umur		
(< 20 Tahun)	3	6,5
(20 – 35 Tahun)	25	54,3
(> 35 Tahun)	18	39,1
Total	46	100
Pendidikan		
SD	6	13,0
SLTP	16	34,8
SLTA	21	45,7
Perguruan Tinggi	3	6,5
Total	46	100
Pekerjaan		
IRT	29	63,0
Wiraswasta	10	21,7
Wirausaha	2	4,3
Buruh/Petani	5	10,9
Total	46	100

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh responden yang paling dominan mengikuti pendidikan kesehatan berumur 20-35 tahun 54,3%, hampir sebagian dari responden memiliki pendidikan SLTA 45,7%, pada umumnya responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga 63,0%.

b. Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi pengetahuan responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan

- 1) Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tepus I

Tabel 2. Skor Pengetahuan Ibu Sebelum Pelaksanaan Intervensi

Pengetahuan	F	%
Kurang (<56%)	16	34,8
Cukup (56 -<75%)	10	21,7
Baik (>75 – 100 %)	20	43,5
Total	46	100,0

Tabel 5 menjelaskan tentang gambaran pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Mayoritas ibu 20 responden (43,5%) memiliki berkategori baik sebelum diberikan pendidikan Kesehatan.

- 2) Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tepus I

Tabel 3. Skor Pengetahuan Ibu Sesudah Pelaksanaan Intervensi

Pengetahuan	F	%
Kurang (<56%)	1	2,2
Cukup (56 -<75%)	2	4,3
Baik (>75 – 100 %)	43	93,5
Total	46	100,0

Tabel 6 menjelaskan tentang gambaran pengetahuan ibu sesudah diberikan intervensi. Dapat dilihat bahwa, pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi meningkat frekuensi dengan mayoritas ibu 43 responden (93,5%.) ibu memiliki pengetahuan berkategori baik.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis lanjutan dari analisis sebelumnya yaitu analisis univariat. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Tepus I. Analisis bivariat *pretest* dan *post test* pengetahuan terhadap pemberian pendidikan kesehatan

Perbedaan rata-rata pengetahuan ibu tentang Pencegahan *Stunting* sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan uji *statistic non parametric Wilcoxon*.

Tabel 4. Analisis Pengaruh Pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah intervensi

Pengetahuan	Pre test		Post- test		Pos Test – Pre Test			P value
	F	%	F	%	Negatif	Positif	Ties	
Kurang	16	34,8	1	2,2				
Cukup	10	21,7	2	4,3				
Baik	20	43,5	43	93,5	5 ^a	39 ^b	2 ^c	0,00
Total	46	100,0	46	100,0				0

Keterangan:

Negatif (*Negative Rank*): selisih hasil skor pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* (negative)

Positif (*Positive Rank*): selisih skor pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* (positif)

Ties : nilai *Pretest* dan *Posttest* sama

a : nilai *Posttest* pengetahuan lebih kecil dari nilai *pretest* pengetahuan

b : nilai *Posttest* pengetahuan lebih besar dari nilai *pretest* pengetahuan

c : nilai *Posttest* pengetahuan sama dengan nilai *pretest* pengetahuan

Tabel 7 menampilkan data mengenai perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil analisis bivariat dilihat dari uji statistik *Wilcoxon*.

Hasil analisa bivariat menunjukkan sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 16 ibu (34,8%) yang memiliki pengetahuan kurang, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang memiliki kategori kurang hanya 1 ibu (2,2%). Sementara itu, sebelum diberikan pendidikan kesehatan 10 ibu (21,7%) memiliki pengetahuan kategori cukup, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang memiliki kategori cukup hanya 2 ibu (4,3%). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan 20 ibu (43,5%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 43 ibu (93,5%) memiliki pengetahuan kategori baik.

Terdapat 5 responden yang memiliki nilai turun dan terdapat 39 responden dengan nilai naik serta terdapat 2 responden yang memiliki nilai tetap. Penelitian ini memperoleh *p value* 0,000 yang berarti H_0 diterima $p\ value < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

B. Pembahasan

Pada bab pembahasan ini, peneliti akan membahas pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tepus I. Hal yang peneliti bahas adalah pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting*.

1. Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tepus I

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu berkategori kurang 34,8% dengan mayoritas umur >35 tahun 9 responden (50,0%), mayoritas Pendidikan SLTP 11 responden (68,8%), dan mayoritas memiliki pekerjaan ibu rumah tangga 12 responden (41,4%). Ibu yang berkategori cukup 21,7% dengan mayoritas umur 20-35 tahun 6 responden (24,6%), mayoritas pendidikan ibu SLTA 9 responden (42,9%), dan mayoritas pekerjaan ibu rumah tangga 6 responden (20,7%). Ibu yang memiliki berkategori baik 43,5% dengan mayoritas umur ibu 20-35 tahun 12 responden (48,0%), mayoritas Pendidikan SLTA 10 responden (47,6%) pekerjaan ibu rumah tangga 11 (37,9%).

Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan hasil penelitian menunjukkan berkategori kurang 2,2% dengan mayoritas umur >35 tahun 1 responden (5,6%), mayoritas Pendidikan SLTP 1 responden (6,3%), dan mayoritas pekerjaan wirausaha 1 responden (50,0%). Ibu yang berkategori cukup 4,3% dengan mayoritas umur 1 responden (5,6%), mayoritas Pendidikan SLTA 1 responden (4,8%), mayoritas Pekerjaan wiraswasta 2 responden (20,0%). Ibu yang memiliki kategori baik 93,5% dengan di dominasi umur 20-25 tahun 24 responden (96,0%), mayoritas pendidikan 20 responden (95,2%) dan mayoritas memiliki pekerjaan ibu rumah tangga

29 responden (100,0%). Hasil penelitian ini menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Araya et al., 2018) yang mengatakan bahwa sebelum diberikan Pendidikan kesehatan terdapat (76%) yang memiliki pengetahuan kurang, (20%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan (4%) yang memiliki pengetahuan baik namun setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat (80%) yang memiliki pengetahuan baik, (16%) memiliki pengetahuan yang cukup, dan (4%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Pengetahuan dikenal sebagai mengetahui sesuatu setelah merasakan objek tertentu. Panca indera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan, semuanya dapat digunakan untuk penginderaan. Dalam perkembangan aktivitas seseorang (*over behavior*), sebagian besar informasi merupakan item yang cukup komprehensif. Pengetahuan, atau kognisi, adalah area penting untuk pengembangan aktivitas seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan penelitian dapat dilihat bahwa terdapat 5 responden (10,6%) yang memiliki nilai turun ($pretest > posttest$) dan terdapat 39 responden (84,7%) dengan nilai naik ($pretest < posttest$) serta terdapat 2 responden (4,3%) yang memiliki nilai tetap ($pretest = posttest$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suryati & Supriyadi, 2019) memaparkan diperoleh hasil responden yang memiliki nilai *posttest* lebih besar dari nilai *pretest* sebanyak 39 responden (86,6%), 3 responden (6,7%) mengalami penurunan nilai dan terdapat 3 responden (6,7%) yang tidak mengalami perubahan dalam nilai.

Perubahan peningkatan pengetahuan lebih tinggi setelah diberikan Pendidikan kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya Pendidikan kesehatan sebagai intervensi untuk membahas hal-hal yang akan menjadi permasalahan bagi ibu balita dalam memenuhi kebutuhan gizi balita. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang *stunting* akan lebih mengenal pencegahan *stunting* pada balita.

Hal ini senada dengan pernyataan (Fajriani et al., 2020) beranggapan bahwa pengetahuan tentang perilaku gizi seimbang memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita. Hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan komponen dasar perilaku yang dapat memberikan gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Sehingga semakin baik pengetahuan ibu tentang perilaku gizi seimbang maka status gizi anak balita akan semakin baik, begitu juga sebaliknya. Kondisi gizi anak balita akan terpengaruh kurang jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang kurang baik.

Pendidikan Kesehatan yang efektif akan menghasilkan perubahan yang menunjukkan peningkatan akurasi factual dan peningkatan pengetahuan tentang masalah medis dan Kesehatan untuk jangka waktu lama (Fabanyo & Anggreini, 2022).

Pendidikan kesehatan adalah suatu gabungan pengalaman belajar dalam mempengaruhi motivasi, meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan literasi kesehatan. Pendidikan kesehatan berkontribusi untuk mendukung tindakan yang telah ditentukan sebelumnya seperti berpartisipasi dalam program imunisasi dan skrining, kepatuhan pengobatan atau perubahan perilaku kesehatan dan mencakup komunikasi berbasis keterampilan yang dirancang untuk mengembangkan keterampilan umum yang diberikan untuk membekali individu maupun kelompok dalam memajukan promosi kesehatan (WHO, 2021 dalam Widiyastuti et al., 2022).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 25 responden (54,3%) responden berumur 20-35 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya (U. M. Sari et al., 2020) yang menyatakan bahwa mayoritas umur ibu 20-35 tahun (56,3%). Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur seseorang akan berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur

perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun (Notoatmodjo, 2018 dalam Ramadhesisia et al., 2022).

Tabel 4 menunjukkan bahwa hampir sebagian dari responden memiliki pendidikan SLTA 21 responden (45,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan (Mawarni, 2019) yang menyatakan mayoritas ibu dalam penelitiannya adalah tingkat Pendidikan SMA sebanyak 13 responden (46,4%). Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebuah visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia (Gusmahansyah et al., 2022).

Dari tabel 4 memperlihatkan bahwa umumnya responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga 29 responden (63,0%). Hasil penelitian ini senada dengan penelitian (Mawarni, 2019) yang memaparkan bahwa 17 responden (60,7%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Secara tidak langsung pekerjaan memang turut andil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan yang tentunya berhubungan dengan pertukaran informasi dan berujung atau berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang (Sumariangen et al., 2020)

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. perlu ditegaskan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu tentang *stunting*. Hal ini dibuktikan oleh nilai p value = 0,000.

Hasil penelitian sebelumnya juga mengidentifikasi hal yang sama, dimana terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan. Hal ini sependapat dengan penelitian (Araya et al., 2018), (Mawarni, 2019), (G. M. Sari, 2021) bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Yunitasari et al., 2020), (Nisa & Prasetyaningsih, 2022), (Suleman et al., 2021) memaparkan bahwa Hasil analisis diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh pengetahuan pada saat *pretest* dan *posttest*, sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan kesehatan. Hal ini di buktikan (Gusmahansyah et al., 2022) Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman, maka pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan tindakan. Inilah yang disebut potensi untuk menindaki.

Upaya untuk melakukan perubahan perilaku adalah melalui Pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan adalah fasilitas sebagai upaya mengubah perilaku dan melakukan perubahan pada lingkungan. Pendidikan Kesehatan (Health Education) adalah komponen promosi kesehatan yang berupaya mendorong masyarakat, kelompok, dan masyarakat untuk mengadopsi praktik gaya hidup sehat dengan meningkatkan dan mengaktifkan pendidikan kesehatan (Widiyastuti et al., 2022). Pendidikan kesehatan terdiri dari berbagai kesempatan belajar yang mempengaruhi motivasi, memperluas pengetahuan, dan meningkatkan literasi kesehatan. (WHO, 2021 dalam (Widiyastuti et al., 2022)..

Menurut (Nisa & Prasetyaningsih, 2022) Tingkat pengetahuan sangat erat kaitannya dengan tingkat pendidikan, pendidikan ibu secara tidak langsung merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan makanan sehingga diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih makanan yang baik maupun mampu memperhatikan makanan yang baik. nutrisi untuk anak-anak mereka, serta pendidikan masyarakat. Orang tua dapat membantu meningkatkan status gizi pada anak untuk mencapai kematangan tumbuh kembang.

Menurut (Meliono 2007 dalam Gusmahansyah et al., 2022) dan beberapa peneliti lainnya, pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya pendidikan, media, informasi, umur dan pekerjaan. Pendidikan kesehatan bertujuan agar peserta didik memiliki pengetahuan ilmu kesehatan, nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat, keterampilan melaksanakan tugas pemeliharaan, pendampingan, dan pemeliharaan kesehatan, rutinitas sehari-hari yang memenuhi syarat kesehatan, tingkat kebugaran jasmani dan status kesehatan yang optimal, serta daya tahan tubuh yang kuat terhadap penyakit (Fibriana et al., 2017).

Sasaran program dan sasaran penyuluhan tidaklah selalu sama. Dalam penyuluhan, yang dimaksud sasaran adalah individu atau kelompok yang akan diberi penyuluhan, sasaran dapat memahami, dan menanggulangi *stunting* dalam kehidupan sehari-hari (Fibriana et al., 2017). Pesan merupakan informasi yang disampaikan hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan dan keperawatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Analisis penelitian memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah menerima pendidikan kesehatan, menunjukkan efektivitas pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang *stunting*.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam melakukan penelitian, peneliti mengalami kesulitan mengenai waktu pengambilan data dikarenakan mengikuti waktu terjadwal dari Tempat penelitian
2. Dalam melakukan penelitian, peneliti mengalami kesulitan mengenai jarak lokasi penelitian yang cukup jauh yaitu sekitar 62 KM