



Pendidikan Gizi Berbasis Media Sosial pada Calon Pengantin dalam pencegahan Stunting di Kotamobagu

Social Media-Based Nutrition Education for Bride in Prevention Stunting in Kotamobagu

Sarman*, Moh. Rizki Fauzan

Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, Kotamobagu, Indonesia

Email: sarmanmustamin90@gmail.com

Abstract

stunting is still a health problem in the world especially Indonesia. Stunting is a chronic malnutrition problem caused by lack of nutritional intake for a long time, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (short) than the standard age. The purpose of this study was to see the effect of social media-based nutrition interventions in increasing knowledge and attitudes of stunting prevention among brides. This type of research is a quasi-experimental study pre-post-test control group design. This research is concerns how an intervention affects the research object. Sample in this study were prospective brides who were already registered at KUA in Kotamobagu totaling 60 brides and grooms, 30 respondents intervention group and 30 respondents control group who were selected by purposive sampling. The results of Wilcoxon analysis in intervention group showed that knowledge and attitude variables before and after intervention, knowledge variable 0,000 and attitude variable 0,000, there was a significant difference. In the control group, knowledge 0,660 and attitude 0,080, there is no significant difference. The results of Mann Whitney test analysis in intervention group before and after treatment of knowledge and attitude variables, showed knowledge 0,000 and attitude 0,000, there was significant difference, in control group knowledge 0,131, attitude 0,132, there is no significant difference. In this study, social media-based nutrition education was proven to increase knowledge and attitudes of brides-to-be in preventing stunting. It's hoped the Health Office and KUA will increase health promotion efforts in preventing stunting for brides.

Keywords; brides; nutrition education; stunting

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah Kesehatan di dunia khususnya Indonesia, Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah (kerdil) dari standar usianya. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh intervensi gizi berbasis media social dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan stunting pada calon pengantin. Jenis Penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan menggunakan rancang bangun *pre post test control group design*

merupakan suatu penelitian yang menyangkut bagaimana pengaruh suatu intervensi kepada Obyek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah calon pengantin yang sudah terdaftar di KUA di Kotamobagu berjumlah 60 calon pengantin yakni 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok control yang dipilih secara *purposive sampling*. Hasil analisis menggunakan uji wilcoxon pada kelompok intervensi menunjukkan variabel pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi, variabel pengetahuan sebesar 0,000 dan variabel sikap sebesar 0,000, artinya ada perbedaan signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan sebesar 0,660 dan sikap 0,080, artinya tidak ada perbedaan yang signifikan. Hasil analisis menggunakan uji mann whitney pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah perlakuan variabel pengetahuan dan sikap menunjukkan pengetahuan sebesar 0,000 dan sikap 0,000, artinya ada perbedaan signifikan, sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan 0,131, sikap 0,132, artinya tidak ada perbedaan signifikan. Pada penelitian ini pendidikan gizi berbasis media sosial terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin dalam mencegah stunting, sehingga diharapkan Dinas Kesehatan dan KUA meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam pencegahan stunting kepada calon pengantin.

Kata kunci; calon pengantin; pendidikan gizi; stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan global dan di negara berkembang. Secara global, diperkirakan 26% balita mengalami stunting (Sarman and Darmin, 2021b). *Stunting* merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. (Sarman, 2015). Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/SouthEast Asia Regional (SEAR) (Sarman and Darmin, 2021a).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 37,2 %. Berdasarkan Pemantauan Gizi Tahun 2016, mencapai 27,5% sedangkan WHO memberikan batasan untuk stunting adalah < 20%. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak di Indonesia atau 1 dari 3 anak mengalami stunting. Selain itu lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tinggai badannya di bawah rata-rata. (Laili and Andriani, 2019) Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018) Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 stunting di Provinsi Sulawesi Utara sebesar 25,5%, dan angka nasionalnya 30,8%. Angka stunting di Sulawesi Utara belum bisa mencapai level yang direkomendasikan WHO, yakni sebesar 20% (Kemenkes RI, 2018) Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu pada tahun 2020 mencatat sebanyak 38 dari 7365 balita di Kotamobagu yang dientri dalam aplikasi EPPGBM (elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis

Masyarakat) atau 0,5% masuk dalam kategori stunting (Dinkes kota kotamobagu, 2017)

Penyebab utama stunting di Kotamobagu adalah adanya penyakit penyerta, pola asuh dan rata-rata balita usia dua tahun keatas sudah jarang berkunjung ke Posyandu, sehingga tumbuh kembang anak tidak bisa diketahui (Dinkes kota kotamobagu, 2017). Calon pengantin ini diharapkan mendapatkan edukasi tentang Kesehatan khususnya pencegahan stunting Pasangan ini perlu dilakukan pendidikan gizi mengenai pencegahan stunting. Permasalahan stunting perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak dan lintas sektor karena stunting kasusnya masih cukup tinggi. Berbagai aspek yang dapat memengaruhi tingginya angka kejadian stunting yaitu aspek ekonomi, politik, pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial, budaya, dan lingkungan.(Akbar and Mauliadi Ramli, 2022). Upaya pencegahan stunting secara dini harus dilakukan supaya wanita usia subur yang akan mempersiapkan kehamilan dan persiapan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak berhasil dipersiapkan dengan baik (Fauziatin, Kartini and Nugraheni, 2019). Dalam upaya pencegahan stunting perlu dilakukan untuk ibu dalam memperbaiki status gizinya ketika hamil.Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah hamil,oleh karena itu calon pengantin yang akan segera menikah dan,hamil kemudian memiliki anak, sehingga nanti ibu ini sudah memiliki gambaran pengetahuan tentang pencegahan stunting. Edukasi dini dilakukan berbasis media sosial sebab daerah perkotaan seperti kotamobagu rata rata sudah memiliki saluran komunikasi media social. Dengan demikian penelitian dengan objek intervensi pada calon pengantin menjadi penting sebagai upaya pencegahan stunting dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pencegahan stunting.

METODE

Jenis penelitian ini yaitu eksperimen semu menggunakan rancang bangun *experimen study pretes and posttest* yang merupakan suatu penelitian eksperimen untuk melihat pengaruh edukasi gizi berbasis media sosial dengan teknik wawancara menggunakan panduan kuesioner.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh calon pengantin yang sudah terdaftar di seluruh KUA wilayah Kotamobagu. Sampel penelitian ini sebanyak 60 orang yang di tentukan berdasarkan purposive sampling. Penelitian ini dilakukan di 4 KUA, 2 KUA untuk kelompok intervensi dan 2 KUA untuk kelompok kontrol jadi total 30 responden untuk kelompok intervensi, 30 untuk kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-agustus 2022 Pengumpulan data di lakukan dengan kuisisioner yang diberikan pada responden, pengukuran dengan kuisisioner dilakukan sebelum intervensi (pretest) dilakukan dan pengukuran kedua setelah 2 minggu dilakukan intervensi (*posttest*). Pengukuran kedua dilakukan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan sikap pasca intervensi dilakukan. Analisis statistik menggunakan uji t berpasangan (alternatif uji Wilcoxon) dan uji t tidak berpasangan (alternatif uji mann whitney) jika data tidak berdistribusi normal maka menggunakan uji alternatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan di KUA Se Kotamobagu, tahun 2022. Maka berdasarkan hasil analisis terhadap variabel penelitian, (Pengetahuan dan Sikap) menggunakan analisis bivariat dan univariat dengan analisis statistik, di peroleh informasi sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		<i>P value</i>
	N	%	N	%	
Umur :					
Minimal	17	-	16	-	0,208
Maximal	32	-	30	-	
Rata-rata	24	-	23	-	
Status Pekerjaan :					
Bekerja	14	46,7	12	40	0,605
Tidak bekerja	16	53,3	18	60	
Tingkat Pendidikan:					
SD	2	6,7	0	0	0,861
SMP	4	13,3	3	10	
SMA	15	50	20	66,7	
Perguruan Tinggi	9	30	7	23,3	
Jumlah	30	100	30	100	

Hasil analisis pada tabel 1 menunjukkan bahwa temuan dalam penelitian ini usia pada kelompok intervensi rata-rata berusia 24 tahun, usia paling muda 17 tahun dan paling tua 32 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata berusia 23 tahun dengan usia termuda 16 tahun dan tertua 30 tahun. Dapat disimpulkan rata-rata usia responden kelompok kontrol dan kelompok intervensi relative sama. Mayoritas responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol tidak bekerja. Responden bekerja pada kelompok intervensi lebih banyak (46,7%) dibandingkan kelompok kontrol (40%). Sebagian besar tingkat pendidikan kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah SMA sebesar 50% dan 66,7%.

Tabel 2 . Analisis Perbedaan Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Rerata Skor Pengetahuan		Peningkatan Rerata Skor Pengetahuan	<i>p-value</i>	Keterangan
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>			
Intervensi	19,00	23,43	4,43	0,000	Ada perbedaan
Kontrol	20,10	20,43	0,33	0,660	Tidak ada perbedaan

Berdasarkan hasil analisis yang di peroleh pada tabel 2, pada penelitian ini perlakuan diberikan hanya pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan dan hanya sebagai pembandingan untuk melihat perubahan peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Pada

tabel 2 dapat dilihat setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi terjadi peningkatan rerata skor pengetahuan yaitu 19,00 menjadi 23,43 dengan rerata peningkatan 4,43. Hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai *p value* (0,000) secara signifikan menunjukkan adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan saat *pretest* dan *posttest* tentang pencegahan *stunting*.

Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan skor pengetahuan yaitu dengan nilai rata-rata 20,10 menjadi 20,43 dengan rerata peningkatan 0,33. Hasil uji statistik Wilcoxon didapatkan nilai *p value* (0,214) yang menunjukkan tidak ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan *stunting*.

Tabel 3. Analisis Perbedaan Sikap Pencegahan Stunting pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Rerata Skor Sikap		Peningkatan Rerata Skor Sikap	<i>p-value</i>	Keterangan
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>			
Intervensi	10,16	12,36	2,20	0,000	Ada perbedaan
Kontrol	10,46	10,83	0,37	0,080	Tidak ada perbedaan

Dari tabel 3 rerata skor variable sikap kelompok intervensi meningkat setelah dilakukan perlakuan yaitu dengan rerata skor 10,16 menjadi 12,36, dengan peningkatan rerata 2,20. Hasil uji statistik Wilcoxon diketahui nilai *p value* (0,000) yang menunjukkan ada perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan *stunting*.

Pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan signifikan skor sikap yaitu dengan rata-rata 10,46 saat *pretest* dan 10,83 saat *posttest*. Hasil uji statistik Wilcoxon diperoleh nilai *p value* (0,080) secara signifikan menunjukkan tidak adanya perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan *stunting*.

Table 4 Analisis Perbedaan Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengetahuan	Kedua Kelompok		P	Keterangan
	Perlakuan	Kontrol		
<i>Pretest</i>	19,00	20,10	0,131	Tidak ada perbedaan
<i>Posttest</i>	23,43	20,43	0,000	Ada perbedaan

Tabel 4 menunjukkan analisis perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol dengan menggunakan uji *mann whitney*. Analisis perbedaan pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,131) > $\alpha=0,05$, artinya tidak ada perbedaan nilai rata-rata yang signifikan antara kedua kelompok. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan pada *posttest* antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,001) < $\alpha=0,05$, artinya terdapat perbedaan yang signifikan.

Table 5 Analisis Perbedaan Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sikap	Kelompok		P	Keterangan
	Perlakuan	Kontrol		
<i>Pretest</i>	10,16	10.46	0,132	Tidak ada perbedaan
<i>Posttest</i>	10,46	10.83	0,000	Ada perbedaan

Tabel 5 menunjukkan analisis perbedaan nilai rata-rata sikap responden sebelum intervensi (*pretest*) antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,132) $>\alpha=0.05$ (uji *Mann Whitney*), artinya tidak ada perbedaan rata rata nilai yang signifikan sikap awal responden. Perbedaan nilai rata-rata *posttes* antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,000) $<\alpha=0,05$, artinya ada perbedaan nilai rata-rata yang signifikan (uji *Mann Whitney*).

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini berusia 16 – 32 tahun, dengan rata-rata berusia 24 tahun yang merupakan usia reproduktif. Hasil uji statistik kelompok intervensi dan kelompok kontrol nilai *p value* (0,208) yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan umur antar kedua kelompok. Menurut teori Notoatmodjo (2012) usia adalah faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan bertambahnya usia, semakin banyak pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dan semakin banyak informasi yang diterima maka akan semakin memahami dampak *stunting* dan yang akan dilakukan untuk mencegah terjadinya *stunting* (Notoatmodjo, 2012).

Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak bekerja 53,3% untuk kelompok intervensi dan 60% untuk kelompok kontrol, dengan hasil uji statistik antara kelompok intervensi dan kontrol diperoleh *p value* (0,605) yang artinya tidak ada perbedaan status pekerjaan antar kedua kelompok. Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan sehari-hari untuk memperoleh pendapatan, seseorang yang bekerja akan meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk berinteraksi dengan sesama rekan kerja dan bertukar pendapat atau pengalaman untuk mendapatkan pengetahuan (Wardani, SR and Masfiah, 2014).

Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini sebagian besar adalah SMA, sebesar 50% untuk kelompok intervensi dan 66,7% untuk kelompok kontrol, dengan uji statistik diperoleh hasil *p value* (0,861) yang artinya tidak ada perbedaan antara tingkat pendidikan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menurut teori semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin memudahkan seseorang untuk menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuannya bertambah. Menurut penelitian Kresnawati (2022) tingkat pendidikan tinggi akan memudahkan penyerapan informasi, sehingga dengan pendidikan yang cukup seseorang akan mau serta mampu berperilaku baik dalam upaya pencegahan stunting (Kresnawati, Ambarika and Saifulah, 2022).

2. Analisis Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Pada kelompok intervensi terdapat peningkatan pengetahuan calon pengantin setelah diberikan Pendidikan gizi berbasis media sosial. Peningkatan dapat dilihat dengan bertambahnya rerata skor, hal ini didukung adanya penjelasan materi pencegahan stunting dari peneliti sebagai fasilitator. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Elfiza Fitriami (2021) bahwa edukasi pencegahan stunting berbasis aplikasi android dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dapat meningkatkan pengetahuan sikap ibu tentang pencegahan stunting (FITRIAMI and Galaresa, 2021). Sejalan dengan penelitian rudy Hartono (2018) peningkatan kapasitas pengetahuan kader posyandu melalui edukasi berbasis media dapat meningkatkan pengetahuan (Rudy Hartono, Mira Andini, Dwi Sartika, 2018) sejalan juga dengan penelitian putri aulia (2021) bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi berbasis media sosial pada ibu balita (Aulia Arza *et al.*, 2021).

Sama halnya dengan penelitian Ibnu Zaki (2019) bahwa pendidikan gizi berbasis media sosial dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri (Zaki and Sari, 2019). Pemilihan media promosi kesehatan juga harus memperhatikan karakteristik demografi tempat penelitian, karena di kota kotamobagu sebagian besar masyarakatnya tinggal diperkotaan dan semuanya menjangkau signal untuk mengakses internet, saat ini perkembangan media kesehatan banyak mengembangkan teknologi baru yang mempermudah untuk mengaksesnya. Penelitian ini menggunakan media sosial efektif digunakan pada kelompok besar. Saat ini di KUA belum pernah menggunakan media sosial untuk pendidikan tentang kesehatan, oleh karena itu diharapkan penggunaan media sosial ini dapat digunakan terus menerus oleh tenaga penyuluh di KUA sehingga semua calon pengantin terpapar informasi tentang kesehatan, khususnya materi tentang pencegahan *stunting*.

Peningkatan pengetahuan calon pengantin juga dibuktikan dari hasil uji statistika didapat nilai *p value* (0,000) sehingga dinyatakan ada perbedaan antara hasil *pretest* dan *postes* calon pengantin dalam pencegahan *stunting*. Penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Sama halnya dengan penelitian Wahyurin (2018) ada perbedaan pada waktu sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi dengan metode *brainstorming* dan audiovisual. Hasil tersebut menyatakan dengan meningkatnya skor jawaban benar setelah *post-test* (Wahyurin *et al.*, 2019).

Pengetahuan calon pengantin yang meningkat antara lain adalah mengenai penyebab terjadinya *stunting*, dampak akibat *stunting*, dan cara pencegahan terjadinya *stunting*. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan calon pengantin tidak mengetahui hal-hal tersebut, namun setelah diberikan pendidikan kesehatan calon pengantin mengetahui materi tersebut. Calon pengantin juga sangat antusias untuk mempersiapkan kehamilannya setelah menikah nanti. Semakin meningkat pengetahuan calon pengantin maka semakin mudah menerapkan informasi kesehatan yang diterima tersebut. Dengan berbekal informasi yang benar tentang pencegahan *stunting*, calon pengantin akan mempersiapkan intervensi gizi spesifik, karena upaya pencegahan *stunting* yang tepat dimulai ketika calon ibu akan mempersiapkan kehamilannya supaya 1000 hari pertama kehidupan anak dapat dipersiapkan dengan baik (Notoatmodjo, 2012).

Kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan pengetahuan saat pre-test dan post-test, yaitu dengan peningkatan rerata skor 0,33. Hal ini bisa saja terjadi karena setelah mengerjakan soal pretest, calon pengantin ada yang mempunyai inisiatif sendiri untuk mencari informasi mengenai pencegahan stunting dan setelah 2 minggu kelompok kontrol dikumpulkan kembali untuk mengerjakan soal posttest. Berdasarkan hasil uji statistika menggunakan uji *Wilcoxon*, menunjukkan hasil *p value* (0,660) artinya tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara pretest dan posttest pada kelompok kontrol.

3. Analisis Perbedaan Sikap Sebelum Sesudah Perlakuan

Pada kelompok intervensi terjadi perbedaan sikap calon pengantin setelah diberikan perlakuan. Perbedaan dapat diketahui dengan terjadinya peningkatan rerata skor. Pengetahuan yang baik dapat mengubah sikap menjadi lebih baik, karena pengetahuan merupakan unsur penting dalam membentuk sikap (Kholid, 2012).

Peningkatan sikap juga dibuktikan dengan hasil uji statistika dengan nilai *p value* (0,000) yaitu ada perbedaan sikap calon pengantin tentang pencegahan *stunting* sebelum dan setelah dilakukan perlakuan. Pendidikan gizi berbasis Media social dipilih karena dapat diterima kalangan dengan calon pengantin kategori pendidikan tinggi maupun rendah yang tinggal di kotamobagu, karena media sosial bisa di akses dimana saja dan kapan saja penjelasan materi disampaikan oleh penyuluh dengan Media social ini tergolong media visual karena melibatkan indera penglihatan. Penelitian Azizah (2014) menjelaskan indera penglihatan terbanyak menyampaikan proses pengetahuan ke otak, diketahui sekitar 75% sampai 87% pengetahuan didapatkan manusia melalui indera penglihatan (Azizaah DL, Arief YS, 2015).

Sejalan dengan penelitian Andriani (2017) pendidikan kesehatan melalui edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu untuk mencegah *stunting*. Meningkatnya pengetahuan sikap, dan motivasi terjadi karena kemauan ibu untuk mengikuti dan mengetahui manfaat dari edukasi tersebut. Biasanya seseorang bersikap konformis orang yang dianggapnya penting. Pengalaman pribadi dan pengaruh dari orang lain akan mempengaruhi seorang dalam upaya pencegahan *stunting* (Andriani, Rezal and Nurzalmariah, 2017).

Terjadinya perubahan sikap menjadi lebih baik dikarenakan pemberian pendidikan kesehatan dilakukan dengan ceramah dan tanya jawab sehingga pesan atau informasi dapat diterima calon pengantin. Bertambahnya pengetahuan calon pengantin, juga akan mempengaruhi bertambahnya sikap positif. Dimana pendidikan kesehatan dengan penyuluhan salah satu cara untuk merubah pengetahuan dan sikap menjadi lebih baik dalam kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Sama halnya dengan penelitian Suryagustina (2018), menyatakan bahwa intervensi Pendidikan dengan kelas ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan stunting Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku baru yang lebih baik pada seseorang, Calon pengantin dengan pengetahuan baik akan bersikap baik pula dalam pencegahan *stunting*, selain itu calon pengantin akan mampu memotivasi teman lainnya untuk melakukan pencegahan *stunting* (Suryagustina, Wenna Araya1, 2018)

Pendidikan kesehatan bertujuan agar calon pengantin atau calon ibu dapat memahami pentingnya perilaku kesehatan dalam pencegahan *stunting*. Dengan adanya pengetahuan dan sikap yang baik, maka calon pengantin akan berusaha semaksimal mungkin untuk mempersiapkan 1000 HPK dalam pencegahan *stunting* dengan baik. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Megawati simanjuntak (2022) bahwa edukasi gizi masyarakat berbasis social media dapat

meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku upaya pencegahan stunting (Simanjuntak *et al.*, 2022). Sejalan dengan penelitian Ika putri melati (2021) edukasi gizi media social whatsapp group dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan stunting (Melati *et al.*, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi atau intervensi yang tepat untuk mencegah *stunting* adalah ketika seseorang akan mempersiapkan kehamilannya, oleh karena itu calon pengantin yang akan menjadi calon ibu adalah sasaran yang tepat. Pengetahuan dan sikap yang baik akan membentuk perilaku calon pengantin dalam memperbaiki status gizi nya sebelum mempersiapkan kehamilan, secara tidak langsung akan mempengaruhi status kesehatan ibu, janin yang dikandung, dan kualitas bayi yang akan dilahirkan. Selama ini upaya peningkatan gizi dilakukan ketika ibu sudah mengalami kehamilan, bahkan anak yang sudah lahir dengan BBLR atau *stunting* baru akan mendapatkan perhatian untuk di tangani status gizinya oleh tenaga kesehatan.

Pada penelitian ini, kelompok kontrol terjadi sedikit peningkatan skor sikap, dari rata rata sikap 10,46 menjadi 10,83 peningkatan rerata sikap 0,37 antara *pretest* dan *posttest*. Hasil uji statistik nilai *p value* (0,080) sehingga dinyatakan tidak adanya perbedaan nilai rata-rata sikap saat *pretest* hingga *posttest* tentang pencegahan *stunting*. Hal ini terjadi karena kelompok kontrol tidak mendapatkan pengetahuan secara mendalam tentang pencegahan *stunting*.

4. Analisis perbedaan pengetahuan pada kedua kelompok sebelum dan sesudah intervensi

Sebelum intervensi, dilakukan uji beda antara kelompok perlakuan dan kontrol untuk mengetahui apakah pengetahuan kedua kelompok homogen. Berdasarkan hasil *mann whitney* tidak ada perbedaan signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol. Artinya kondisi awal pengetahuan kedua kelompok sama.

Analisis perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol dengan menggunakan uji *mann whitney*. Analisis Perbedaan nilai rata-rata sebelum intervensi (*pretest*) pengetahuan antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,131) > $\alpha=0.05$, artinya tidak ada perbedaan nilai rata rata yang signifikan antara kedua kelompok. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan pada *posttest* antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,001) < $\alpha=0.05$, artinya terdapat perbedaan yang signifikan.

5. Analisis Perbedaan Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sebelum intervensi, terlebih dahulu dilakukan uji beda antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol untuk mengetahui apakah kedua kelompok memiliki kesamaan atau tidak. Hasil uji *Mann whitney* tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok. Artinya kondisi awal praktik kedua kelompok setara. Pengukuran variabel sesudah intervensi *posttes* pada kelompok perlakuan dan kontrol dilakukan uji *mann whitney* dengan hasil terdapat perbedaan sikap yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol.

Analisis Perbedaan nilai rata-rata sikap responden sebelum intervensi (*pretest*) antara kelompok perlakuan dan kontrol *p value* (0,132) > $\alpha=0.05$ (uji *mann whitney*), artinya tidak ada perbedaan rata rata nilai yang signifikan sikap

awal responden. Perbedaan nilai rata-rata *posttes* antara kelompok perlakuan dan kontrol $p \text{ value } (0,000) < \alpha=0,05$ tidak ada perbedaan nilai rata-rata yang signifikan (uji *Mann Whitney*).

PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan saat *pretets* dan *posttest* pada calon pengantin setelah diberikan intervensi. Hal tersebut dibuktikan juga dengan uji statistik bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap pada calon pengantin sebelum dan setelah dilakukan intervensi menggunakan berbasis media sosial. Media sosial dapat membuat calon pengantin memahami pesan yang disampaikan. Pada penelitian ini Pendidikan gizi berbasis media sosial terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap calon pengantin tentang pencegahan *stunting*.

Diharapkan KUA dan dinas kesehatan untuk terus meningkatkan kerjasama upaya promosi kesehatan dalam pencegahan *stunting* pada sasaran calon ibu yang akan mempersiapkan kehamilan (pra konsepsi), sehingga 1000 HPK berhasil dipersiapkan dengan baik untuk mencegah *stunting*

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. and Mauliadi Ramli (2022) 'Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), pp. 200–204. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2053>.
- Andriani, W., Rezal, F. and Nurzalmariah, W. (2017) 'Perbedaan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Ibu Sesudah Diberikan Program Mother Smart Grounding (Msg) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), p. 198399.
- Aulia Arza, P. *et al.* (2021) 'The Influence of Social Media-Based Nutrition Education on Mothers' Knowledge in Food Care and Psychosocial Stimulation for Stunting Children', *Jurnal Kesehatan Global*, 4(3), pp. 135–141.
- Azizaah DL, Arief YS, K.I. (2015) 'Azizaah DL, Arief YS, Krisnana I. Media Ceramah dan Film Pendek Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Diare Berdasar Teori Health Promotion Model (HPM). *Pedimaternat Nursing Journal*. 2015;vol 3 no.1.', *Ekp*, 3(3), pp. 1576–1580.
- Dinkes kota kotamobagu (2017) profil kesehatan kota kotamobagu. Indonesia
- 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*, 18(2), pp. 224–233. Available at: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visiques>.
- FITRIAMI, E. and Galaresa, A.V. (2021) 'Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu', *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 5(2), pp. 78–85. Available at: <https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i2.258>.
- Kemenkes RI (2018) 'Buletin Stunting', *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), pp. 1163–1178.
- Kholid, A. (2012) 'Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya. Jakarta':
- Kresnawati, W., Ambarika, R. and Saifulah, D. (2022) 'Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sadar Gizi terhadap kejadian Stunting', 3(1), pp. 26–33.
- Laili, U. and Andriani, R.A.D. (2019) 'Pemberdayaan Masyarakat Dalam

- Pencegahan Stunting', *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 5(1), p. 8. Available at: https://doi.org/10.32528/pengabdian_iptek.v5i1.2154.
- Melati, I.P. *et al.* (2021) 'Edukasi Gizi Pencegahan Stunting Berbasis Whatsapp Group Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil', *Pangan Kesehatan Dan Gizi*, 1(2), pp. 61–69.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka.
- Rudy Hartono, Mira Andini, Dwi Sartika, B.U.H. (2018) 'Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mencegah Stunting Melalui Edukasi Gizi Berbasis Media Di Kecamatan Biringkanaya Dan Mamajang', *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Sarman, D. (2015) *EPIDEMIOLOGI STUNTING*. 1st edn. Edited by Hairil Akbar. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sarman and Darmin (2021a) 'Determinan Epidemiologis Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), pp. 392–400. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i3.1616>.
- Sarman and Darmin (2021b) 'Hubungan ASI Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu : Studi Retrospektif', *Gema Wiralodra*, 12(2), pp. 206–216.
- Simanjuntak, M. *et al.* (2022) 'Pengaruh Inovasi Edukasi Gizi Masyarakat Berbasis Social Media Marketing terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Upaya Pencegahan Stunting', *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 15(2), pp. 164–177. Available at: <https://doi.org/10.24156/jikk.2022.15.2.164>.
- Suryagustina, Wenna Araya1, J. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya', 9(2).
- Wahyurin, I.S. *et al.* (2019) 'Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting', *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), p. 141. Available at: <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.111>.
- Wardani, N.I., SR, D.S. and Masfiah, S. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Thalassaemia Di Kecamatan Sumbang Kabupaten Banyumas', *Jurnal Kesmasindo*, 6(3), pp. 194–206.
- Zaki, I. and Sari, H.P. (2019) 'Edukasi Gizi Berbasis Media Sosial Meningkatkan Pengetahuan Dan Asupan Energi- Protein Remaja Putri Dengan Kurang Energi Kronik (Kek)', *Gizi Indonesia*, 42(2), p. 111. Available at: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.469>.