

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan hasil penelitian metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bangkalan, Madura. Jumlah responden 70 ibu yang memiliki anak usia 0-24 bulan dengan pembagian 35 anak kelompok perlakuan dan 35 anak kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 02 Januari-17 Januari 2020 dengan hasil yang akan diuraikan sebagai berikut: 1) gambaran umum lokasi penelitian, 2) data umum karakteristik responden dan 3) data khusus penelitian mengenai pengaruh metode CBD terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita. Kemudian dilakukan pembahasan mengenai hasil yang telah didapatkan sesuai dengan teori yang telah diuraikan sebelumnya.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di dua Posyandu yang berada di Desa Bancaran, Kec. Bangkalan, Kab. Bangkalan dan termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Bangkalan. Puskesmas Bangkalan merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang terletak di Kecamatan Bangkalan tepatnya di Jalan Teuku Umar, No.47, RW.02, Kec. Bangkalan, Kabupaten Bangkalan dan terdiri dari 1 Pusekesmas Induk yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap, 5 Puskesmas Pembantu, 6 Polindes, 2 Poskesdes dan Posyandu yang tersebar di seluruh Kecamatan Bangkalan.

Berbagai upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas Bangkalan dalam pencegahan *stunting*. Diantaranya adalah pelaksanaan posyandu balita setiap satu bulan sekali, yang didalamnya terdapat pemberian imunisasi gratis, pemberian obat cacing, pemberian biscuit sebagai tambahan gizi kepada anak, menggunakan metode CBD belum pernah dilakukan sebelumnya. Metode pendidikan kesehatan yang biasa digunakan adalah metode ceramah.

5.1.2 Karakteristik demografi responden

1. Data Demografi Ibu

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi data demografi responden pada kelompok perlakuan dan kontrol di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura pada bulan Januari 2020.

No.	Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1.	Usia				
	1. 20-25 Tahun	8	22,9	8	22,9
	2. 26-30 Tahun	11	31,4	12	34,3
	3. 31-35 Tahun	9	25,7	10	28,6
	4. 36-40 Tahun	7	20	5	14,3
	Total	35	100	35	100
2.	Pendidikan				
	1. Tidak Sekolah	2	5,7	1	2,9
	2. SD	8	22,9	6	17,1
	3. SMP	8	22,9	10	28,6
	4. SMA	15	42,9	17	48,6
	5. Diploma/Sarjana	2	5,7	1	2,9
	Total	35	100	35	100
3.	Pekerjaan				
	1. IRT	29	82,9	33	94,3
	2. Petani	6	17,1	2	5,7
	Total	35	100	35	100
4.	Penghasilan				
	1. <1.000.000	14	40	13	37,1
	2. 1.000.000 – 1.500.000	19	54,3	19	54,3
	3. >1.500.000	2	5,7	3	8,6
	Total	35	100	35	100

Tabel 5.1 menjelaskan tentang distribusi responden menurut karakteristik demografi pada kelompok perlakuan dan kontrol dengan total responden sebanyak 35 responden. Usia ibu pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol paling banyak berusia 26-30 tahun yakni 11 (31,4%) dan 12 (34,3%). Pendidikan terakhir

yang ditempuh oleh responden pada kelompok perlakuan dan kontrol menunjukkan bahwa paling banyak berpendidikan terakhir SMA dengan jumlah masing-masing 15 orang (42,9%) dan 17 orang (48,6%). Mayoritas responden pada kelompok perlakuan dan kontrol adalah ibu rumah tangga (IRT) dengan jumlah masing-masing 29 orang (82,9%) dan 33 orang (94,3%). Berdasarkan penghasilan responden dari kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol menunjukkan bahwa paling banyak mempunyai penghasilan sebesar Rp.1.000.000-1.500.000 sebanyak 19 orang (54,3%).

2. Data Demografi Balita

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi data demografi balita pada kelompok perlakuan dan kontrol di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura pada bulan Januari 2020.

No.	Karakteristik	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1.	Usia				
	1. 0-6 Bulan	6	17,1	5	14,2
	2. 7-12 Bulan	7	20	10	28,6
	3. 13-24 Bulan	22	62,9	20	57,2
	Total	35	100	35	100
2.	Jenis Kelamin				
	1. Laki-laki	24	68,6	21	60
	2. Perempuan	11	31,4	14	40
	Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa usia balita pada kelompok perlakuan dan kontrol sebagian besar berusia 13-24 bulan yaitu sebanyak 22 balita (62,9%) dan 20 balita (57,2%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol yaitu sebanyak 24 balita (68,6%) dan 21 balita (60%).

5.1.3 Deskripsi variabel penelitian

Data khusus dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu sebelum dan sesudah pemberian intervensi CBD tentang pencegahan *stunting* pada kelompok kontrol dan perlakuan di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura.

1. Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* pada balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD

Tabel 5.3 Distribusi pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD (Ceramah, *Brainstroming*, Demonstrasi) di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura pada bulan Januari 2020.

No	Tingkat Pengetahuan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Pre		Post		Pre		Post	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Kurang	20	57,1	0	0	19	54,2	15	42,9
2	Cukup	13	37,1	16	45,8	13	37,2	20	57,1
3	Baik	2	5,8	19	54,2	3	8,6	0	0
	Total	35	100	35	100	35	100	35	100
Uji <i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>		p = 0,000				p = 0,285			
<i>Mann Whitney U Test</i>		p = 0,000							

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa pengetahuan responden pada kelompok perlakuan saat *pre test* sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 20 (57,1%). Pada hasil *post test* didapatkan bahwa responden sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 19 (54,2%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 19 orang (54,2%) pada saat *pre test* dan didapatkan sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 20 orang (57,1%) pada saat *post test*.

Hasil analisis Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok perlakuan diperoleh p = 0,000 (p<0,05) yang artinya ada perbedaan pengetahuan saat *pre test* dan *post test*. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai p = 0,285 (p>0,05)

yang artinya tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan saat *pre test* dan *post test*. Hasil analisis *Mann Whitney U Test* pada *post test* kedua kelompok diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang artinya ada pengaruh pemberian metode CBD terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita.

2. Sikap ibu tentang pencegahan *stunting* pada balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD

Tabel 5.4 Distribusi sikap ibu tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD (Ceramah, *Brainstroming*, Demonstrasi) di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura pada bulan Januari 2020.

No	Sikap	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Pre		Post		Pre		Post	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Negatif	31	88,6	5	14,2	33	94,2	20	57,1
2	Positif	4	11,4	30	85,8	2	5,8	15	42,9
	Total	35	100	35	100	35	100	35	100
Uji <i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>		p = 0,000				p = 0,102			
<i>Mann Whitney U Test</i>						p = 0,000			

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa sikap responden pada kelompok perlakuan saat *pre test* menunjukkan sebagian besar responden dalam kategori sikap negatif yaitu sebanyak 31 responden (88,6%) dan hasil *post test* menunjukkan sikap responden adalah positif sebanyak 30 responden (85,8%). Sedangkan pada kelompok kontrol saat *pre test* sebagian besar responden dalam kategori sikap negatif yaitu sebanyak 33 responden (94,2%). Pada hasil *post test* didapatkan bahwa responden sebagian besar mempunyai sikap negatif yaitu sebanyak 20 responden (57,1%).

Hasil analisis Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok perlakuan diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada perbedaan sikap saat *pre test* dan *post test*. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,102$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan sikap yang signifikan saat *pre test* dan *post test*. Hasil

analisis *Mann Whitney U Test* pada *post test* kedua kelompok diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang artinya ada pengaruh pemberian metode CBD terhadap sikap ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita.

3. Tindakan ibu tentang pencegahan *stunting* pada balita sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD

Tabel 5.5 Distribusi tindakan ibu (memilih bahan MP ASI secara aman) tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD (Ceramah, *Brainstroming*, Demonstrasi) di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura pada bulan Januari 2020.

No	Tindakan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Pre		Post		Pre		Post	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Kurang	22	62,9	0	0	20	57,1	19	54,2
2	Cukup	7	20	0	0	8	22,9	14	40
3	Baik	6	17,1	35	100	7	20	2	5,8
	Total	35	100	35	100	35	100	35	100
	Uji <i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>	p = 0,000				p = 0,102			
	<i>Mann Whitney U Test</i>	p = 0,000							

Berdasarkan tabel 5.5 tindakan responden pada kelompok perlakuan saat *pre test* sebagian besar sebagian besar yaitu 22 responden (62,9%) dalam kategori kurang dan pada *post test* menunjukkan seluruh responden yaitu 35 responden (100%) dalam kategori baik. Sedangkan pada kelompok perlakuan, hasil *pre test* menunjukkan bahwa tindakan responden termasuk dalam kategori kurang sebanyak 20 responden (57,1%) dan saat *post test* didapatkan sebagian besar pada kategori kurang yaitu 19 responden (54,2%).

Hasil analisis Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok perlakuan diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada perbedaan tindakan yang signifikan saat *pre test* dan *post test*. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,102$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan tindakan yang signifikan saat *pre test* dan *post test*. Hasil analisis *Mann Whitney U Test* pada *post test* kedua

kelompok diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang artinya ada pengaruh pemberian metode CBD terhadap tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita.

Tabel 5.6 Distribusi tindakan ibu (cara menyusui yang benar) tentang pencegahan *stunting* sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan metode CBD (Ceramah, *Brainstroming*, Demonstrasi) di Lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura pada bulan Januari 2020.

No	Tindakan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
		Pre		Post		Pre		Post	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Kurang	21	60	0	0	19	54,2	12	34,2
2	Cukup	12	34,2	0	0	12	34,2	13	37,1
3	Baik	2	5,8	35	100	4	11,6	10	28,7
	Total	35	100	35	100	35	100	35	100
Uji <i>Wilcoxon Sign Rank Test</i>		p = 0,000				p = 0,102			
<i>Mann Whitney U Test</i>						p = 0,000			

Berdasarkan tabel 5.6 tindakan responden pada kelompok perlakuan saat *pre test* sebagian besar sebagian besar yaitu 21 responden (60%) dalam kategori kurang dan pada *post test* menunjukkan seluruh responden yaitu 35 responden (100%) dalam kategori baik. Sedangkan pada kelompok kontrol, hasil *pre test* menunjukkan bahwa sebagian besar pada kategori kurang yaitu sebanyak 19 responden (54,2%) dan saat *post test* didapatkan 13 responden (37,1%) dalam kategori cukup.

Hasil analisis Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pada kelompok perlakuan diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada perbedaan tindakan yang signifikan saat *pre test* dan *post test*. Sedangkan pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,102$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan tindakan yang signifikan saat *pre test* dan *post test*. Hasil analisis *Mann Whitney U Test* pada *post test* kedua kelompok diperoleh nilai $p = 0,000$ ($\alpha \leq 0,05$) yang artinya ada pengaruh metode CBD terhadap tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita.

5.2 Pembahasan

Bagian ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dari pengaruh metode CBD terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita di lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura.

5.2.1 Pengaruh metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode CBD dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting*. Tingkat pengetahuan responden dapat dilihat pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pemberian metode CBD mempunyai tingkat pengetahuan yang sebagian besar kurang dan setelah diberikan metode CBD terjadi peningkatan pengetahuan responden menjadi baik. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah responden tingkat pengetahuan baik terjadi peningkatan dari 2 orang menjadi 19 orang. Peningkatan pengetahuan ini dapat terjadi karena informasi dalam pendidikan kesehatan menggunakan metode CBD dapat diterima dan direspon dengan baik oleh responden.

Menurut Notoatmodjo (2007), pemilihan metode dan media pendidikan kesehatan yang tepat merupakan langkah yang strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Penerapan inovasi metode CBD memberikan suasana belajar yang berbeda dengan penyuluhan yang biasa dilakukan di Puskesmas. Kelebihan inovasi metode ini adalah meningkatkan peran aktif peserta melalui *brainstorming* sehingga dapat menonjolkan kualitas interaksi antara peneliti sebagai fasilitator dengan masyarakat sebagai peserta. Sesi diskusi dalam *brainstorming* dapat mendorong komunikasi antar anggota, ketergantungan positif, tanggungjawab perseorangan, dan evaluasi proses kelompok (Mubarok, 2012).

Sedangkan demonstrasi merupakan salah satu bentuk metode efektif untuk memvisualisasikan materi yang diberikan. Metode ini akan menstimulasi penglihatan dan pendengaran yang dapat mengembangkan imajinasi dan berfikir kritis sehingga minat, perhatian dan konsentrasi serta pemahaman terhadap materi juga akan meningkat (Kustiyaningsih, 2014).

Hasil penelitian ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Habibi (2015), bahwa metode CBD mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Pelaksanaan yang dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan menunjukkan tingkat pemahaman yang signifikan pada *post test*. Penggabungan metode ceramah dengan *brainstorming* dan demonstrasi dapat membangkitkan pikiran kreatif dan merangsang responden untuk mencari pemecahan masalah, mencari pendapat-pendapat baru, dan menciptakan suasana menyenangkan dalam kelompok (Mubarok, 2012). Dengan adanya *brainstorming* dan demonstrasi setelahnya akan terjadi proses komunikasi persuasif mengenai persepsi pencegahan *stunting* antara peserta penyuluhan satu dengan yang lainnya. Persuasi dapat diperkaya dengan pesan-pesan yang membangkitkan emosi kuat, khususnya emosi takut dalam diri seseorang. Cara ini efektif jika sikap atau perilaku yang akan diubah ada kaitannya dengan aspek kesehatan (Azwar, 2008).

Metode ceramah merupakan metode pengajaran yang paling tradisional dan berjangka panjang dalam upaya menularkan ilmu secara lisan atau ceramah. Cara ini terkadang membosankan sehingga dalam praktiknya membutuhkan keahlian tertentu. Selain itu, penggabungan metode ceramah dengan metode lain seperti *brainstorming* dan demonstrasi diharapkan dapat membangkitkan semangat para

peserta karena penggabungan tersebut merupakan hal yang baru dan tidak pernah ada sebelumnya (Purnamasari, Lubis, & Ashar, 2011).

Berdasarkan hasil tabulasi nilai *pre test* kelompok perlakuan, sebagian besar responden berada pada kategori kurang di beberapa aspek seperti tanda dan gejala *stunting*, dampak *stunting*, dan tindakan pencegahan *stunting*. Setelah diberikan metode CBD, hasil *post test* menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami peningkatan nilai pada semua aspek dari pengertian *stunting*, penyebab *stunting*, tanda gejala *stunting*, dampak *stunting*, dan pencegahan *stunting*. Selain itu, didapatkan pula pengetahuan yang tinggi pada aspek pengetahuan yang sebelumnya (*pre test*).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu (*know*) dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pekerjaan, umur, tradisi (Nursalam, 2017).

Pada hasil data demografi juga menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki umur 25-30 tahun. Usia 25-30 tahun merupakan usia dewasa yang memiliki pemikiran yang sudah terorganisir sehingga mudah untuk meningkatkan keyakinan diri akan langkah untuk menjalani kehidupan dengan baik. Menurut Nursalam (2017), semakin cukup umur, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Selain itu, hasil data demografi juga menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki riwayat Pendidikan SMP dan SMA. Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa peningkatan pengetahuan saat proses pembelajaran sendiri

dipengaruhi oleh Pendidikan. Pendidikan SMP dan SMA termasuk dalam kategori tingkat Pendidikan menengah. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi baik dari orang lain maupun media massa sehingga makin banyak pula pengetahuan yang didapat. Peningkatan pengetahuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadhiroh (2015), tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan dengan tingkat pengetahuan terhadap perawatan kesehatan, pemberian makan, *hygiene*, serta kesadaran terhadap kesehatan anak-anaknya. Semakin tinggi pendidikan ibu cenderung memiliki anak dengan keadaan gizi baik dan sebaliknya. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa pendidikan terakhir ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* (Nadhiroh, 2015).

Selain itu, penelitian oleh Wright (2018) juga mengatakan bahwa ibu yang berpendidikan lebih cenderung untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Ibu yang berpendidikan cenderung menyekolahkan semua anaknya sehingga memutus rantai kebodohan, dan lebih baik dalam menggunakan strategi demi kelangsungan hidup anaknya, seperti ASI yang memadai, imunisasi, terapi hidrasi oral, dan keluarga berencana. Maka dari itu, mendidik wanita akan menjadi langkah yang berguna dalam mengurangi prevalensi malnutrisi terutama *stunting*.

Hasil penelitian ini juga selaras dengan Yeganeh, Motamed, Najafpourboushehri, & Ravanipour (2018), bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan dari para ibu dianggap sebagai salah satu penyebab terkait *stunting*. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki para ibu, indeks anak akan semakin

normal. Selain itu, pendidikan seorang ibu sebagai salah satu yang terpenting indikator indeks tinggi badan untuk usia seorang anak.

Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin baik keyakinan ibu karena biasanya didukung oleh bukti ilmiah yang rasional. Pendidikan formal ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, apabila tingkat pendidikannya rendah, maka ilmu yang didapat akan berkurang dan begitu pula sebaliknya. Pengetahuan merupakan domain penting untuk pembentukan tindakan seseorang. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih kuat dalam hal mempertahankan tradisi dan budaya terkait makanan, sehingga sulit untuk menerima informasi baru dalam hal pemberian makan yang tepat (Yunitasari, Umayro, & Pratiwi, 2019).

Pendidikan kesehatan dengan metode CBD mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan responden sejalan dengan teori *precede-proceed* yang dikemukakan oleh Green (1991) bahwa faktor predisposisi (pengetahuan) dapat dimanipulasi dengan pemberian *health promotion* yang sesuai.

Sementara hasil *post test* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai pengetahuan berada pada kategori kurang dan cukup meskipun sebelumnya telah diberikan pendidikan kesehatan serupa menggunakan metode ceramah. Hasil tabulasi nilai pengetahuan pada saat *pre test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden juga termasuk pada kategori rendah di aspek dampak *stunting* dan tindakan pencegahan *stunting*. Aspek pengetahuan kurang pada kelompok kontrol saat *post test* ditemukan pada aspek dampak *stunting*. Tidak ditemukannya perbedaan yang signifikan pada aspek pengetahuan responden pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test*. Menurut penelitian oleh Wibawa (2007), pendidikan kesehatan dengan metode ceramah bersifat satu arah dan mempunyai

daya serap 20-40% sehingga penggunaan metode ceramah akan lebih efektif apabila dikombinasikan dengan metode lain.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian oleh Kurnianingsih (2019) yang mengungkapkan bahwa untuk meningkatkan pengetahuan perlu diberikan metode pembelajaran pendidikan kesehatan yang menarik sehingga dapat melibatkan seluruh panca indera saat proses pembelajaran.

5.2.2 Pengaruh metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap sikap ibu dalam pencegahan *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode CBD dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap ibu dalam pencegahan *stunting*. Perubahan sikap responden dari negatif menjadi positif dapat dilihat pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pemberian metode CBD mempunyai sikap yang sebagian besar negatif dan setelah diberikan metode CBD terjadi perubahan sikap responden menjadi positif. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah responden yang memiliki sikap positif terjadi peningkatan. Perubahan sikap responden dari negatif menjadi positif ini dapat terjadi karena informasi dalam pendidikan kesehatan menggunakan metode CBD dapat merubah pola pikir responden ke arah yang lebih baik.

Tahapan dari metode CBD membuat responden lebih mudah menyaring informasi yang didapatkan. Dengan adanya sesi diskusi dan demonstrasi setelah ceramah, maka terjadi proses komunikasi persuasive mengenai persepsi terhadap cara pencegahan *stunting* antara responden satu dengan yang lain dan dapat menciptakan lingkungan yang saling mendukung antar responden (Gustini, 2015).

Berdasarkan hasil tabulasi nilai sikap *pre test* kelompok perlakuan, sebagian besar responden berada pada kategori kurang di beberapa aspek

menghargai (*valuing*) dan bertanggung jawab (*responsible*). Setelah diberikan metode CBD, hasil *post test* menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami peningkatan nilai pada semua aspek dari menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), dan bertanggung jawab (*responsible*). Selain itu, didapatkan pula sikap yang positif pada aspek sikap yang sebelumnya (*pre test*). Data menunjukkan kenaikan pengetahuan berpengaruh pada perubahan sikap responden.

Rusmiat (2015) menyatakan bahwa, sikap yang terbentuk diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai suatu hal yang positif maupun negatif, kemudian di internalisasikan kedalam diri seseorang. Jika seseorang mampu mempersepsikan dengan sudah memiliki pengetahuan yang baik dan positif maka sikap tersebut akan terbentuk dengan baik juga, akan tetapi jika seseorang mempersepsikan dengan negatif dengan kata lain karena pengetahuan yang kurang, maka sikap yang akan muncul atau terbentuk juga tindakan yang negatif.

Selain itu, peningkatan sikap positif disebabkan adanya informasi pada saat pemberian pendidikan kesehatan yang membawa sugesti bahwa pencegahan *stunting* penting untuk dilakukan. Sikap dibentuk melalui kesediaan menerima perkataan seseorang, merespon pesan positif, memberikan penilaian sampai kesiapan untuk bertindak (Potter & Perry, 2009). Sikap merupakan penilaian, bisa berupa pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek. Menurut Notoatmodjo (2010) sikap terdiri dari tiga komponen: (1) kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, (2) evaluasi seseorang terhadap objek yang mengandung arti bagaimana penilaian seseorang terhadap objek yang terkandung didalamnya,

(3) kecenderungan untuk bertindak yang mengandung arti bahwa sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan.

Hasil penelitian ini selaras dengan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2008), bahwa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga agama serta faktor emosi dari diri individu. Sunaryo (2004) menambahkan bahwa informasi yang diterima dan pengalaman pribadi juga berpengaruh terhadap sikap. Perubahan sikap ini terjadi karena pada saat proses diskusi responden yang menerima materi pendidikan kesehatan dengan metode CBD merespon materi dengan tanggapan yang berasal dari peserta lain dan menyelesaikan permasalahan yang disampaikan, selanjutnya peserta menghargai bahwa materi yang disampaikan bersifat positif. Responden dapat merespon positif dikarenakan informasi yang diberikan berasal dari orang lain yang dianggap penting dan dapat dipercaya, yaitu mahasiswa dari fakultas keperawatan dan didukung oleh bidan desa yang merupakan orang berpengaruh bagi responden. Perubahan sikap responden tentang pencegahan *stunting* juga terjadi karena pandangan responden terhadap hal tersebut menjadi lebih luas, sehingga terjadi perubahan sikap menjadi ke arah yang lebih baik.

Selain itu, penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeganeh, Motamed, Najafpourboushehri, & Ravanipour (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pengetahuan dan sikap ibu. Hal ini juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu akan juga diikuti perubahan sikap ibu menuju ke arah lebih positif karena sikap adalah yang paling utama dan faktor penting yang akan juga menentukan perilaku ibu.

Pendidikan kesehatan dengan metode CBD mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan responden sejalan dengan teori *precede-proceed* yang dikemukakan oleh Green (1991) yang mencoba untuk menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan, dengan mewujudkannya melalui program promosi kesehatan yang dikenal dengan adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*precede-proceed model*). Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara meindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah lebih positif. Perilaku terbentuk dari faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Sesuai dengan *precede-proceed model*, pada penelitian ini sikap hampir serupa dengan pengetahuan hanya saja yang membedakan yaitu dalam *precede* ketika persepsi responden menjadi positif maka perilaku responden terutama pengetahuan dan sikapnya menjadi positif.

Metode penggabungan CBD efektif untuk mengembangkan sikap positif, karena metode ini dapat membangkitkan pikiran yang kreatif, merangsang partisipasi, mencari kemungkinan pemecahan masalah, mencari pendapat-pendapat baru, dan menciptakan suasana yang menyenangkan dalam kelompok. Selain itu mampu membuat suasana diskusi menjadi lebih hidup dan menyenangkan, karena para peserta dapat menyampaikan pendapat sesuai pengalaman masing-masing. Hal ini membuat perasaan atau *mood* para peserta menjadi jauh lebih baik, sehingga mendukung terjadinya peningkatan sikap menjadi lebih positif pada kelompok perlakuan (Buanasari, 2016).

Sementara hasil *post test* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa nilai sikap pada responden meningkat walaupun mayoritas masih berada pada kategori

sikap negatif meskipun sebelumnya telah diberikan pendidikan kesehatan serupa menggunakan metode ceramah. Hasil tabulasi nilai sikap pada saat *pre test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk pada kategori rendah di aspek menghargai (*valuing*) dan bertanggung jawab (*responsible*). Aspek sikap yang kurang pada kelompok kontrol saat *post test* ditemukan pada aspek bertanggung jawab (*responsible*). Sehingga tidak ditemukannya perbedaan yang signifikan pada aspek pengetahuan responden pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test*. Menurut Azwar (2008), persuasi dapat diperkaya dengan pesan-pesan yang membangkitkan emosi kuat, khususnya emosi takut dalam diri seseorang terutama ketika pesannya berisi rekomendasi mengenai perubahan sikap yang dapat mencegah konsekuensi negatif dari sikap yang hendak diubah. Pada kelompok kontrol, responden tidak mendapatkan pendidikan kesehatan dengan metode *brainstorming* dan demonstrasi sehingga tidak mendapatkan persuasi atau motivasi sosial melalui interaksi antara responden terkait sikap dalam pencegahan *stunting*.

5.2.3 Pengaruh metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap tindakan (memilih bahan MP ASI secara aman) ibu dalam pencegahan *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode CBD dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tindakan (memilih bahan MP ASI secara aman) ibu dalam pencegahan *stunting*. Peningkatan tindakan yang dilakukan responden dapat dilihat pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pemberian metode CBD mempunyai tindakan yang sebagian kurang dan setelah diberikan metode CBD terjadi perubahan tindakan responden menjadi baik. Hal ini ditunjukkan dengan

jumlah responden yang memiliki tindakan baik terjadi peningkatan. Perubahan tindakan responden menjadi baik ini dapat terjadi karena informasi dalam pendidikan kesehatan menggunakan metode CBD dapat merubah tindakan responden ke arah yang lebih baik.

Pada tahap demonstrasi pada metode CBD, responden dapat dengan mudah memvisualisasikan materi yang diberikan. Demonstrasi dapat menjadikan pembelajaran menjadi lebih jelas dan konkrit serta merangsang responden untuk lebih aktif mengamati dan dapat mencobanya sendiri (Andriani, Rezal, & Nurzalmariah, 2017). Sedangkan menurut penelitian yang Meita (2004), mengungkapkan bahwa penerapan metode demonstrasi memicu responden untuk memperdalam pengetahuan yang mereka miliki dengan cara mengaktifkan kembali pengetahuan yang dimiliki, mengolah pengetahuan tersebut kemudian mengorganisasikan pengetahuan tersebut sehingga pengetahuan yang diperoleh pada saat demonstrasi dapat tertahan erat dalam sistem penyimpanan dan sulit dilupakan. Penggunaan media berupa sayur, buah, dan daging asli untuk demonstrasi pemilihan bahan MP ASI dalam penelitian ini juga dapat mengoptimalkan kualitas pembelajaran responden.

Berdasarkan hasil tabulasi nilai *pre test* kelompok perlakuan, sebagian besar responden berada pada kategori kurang di beberapa aspek cara memilih daging pada poin: kelembaban, secara normal permukaan kering, daging yang beku lihat tanggal kedaluarsa, bersihkan di bawah air yang mengalir. Setelah diberikan metode CBD, hasil *post test* menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami peningkatan nilai pada semua aspek dari dari persiapan, cara memilih sayuran dan buah-buahan serta cara memilih daging. Selain itu, didapatkan pula tindakan yang

tinggi pada aspek tindakan yang sebelumnya (*pre test*). Hal ini dapat terjadi karena adanya pengalaman yang didapat dalam bentuk nyata yaitu cara memilih bahan MP ASI yang aman dan cara menyusui yang benar. Menurut Notoatmodjo (2007) pengalaman juga dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dan keterpaduan menular secara ilmiah dan etik. Semakin banyak pengalaman maka semakin tinggi pula perilaku seseorang.

Menurut teori Lawrence Green menyebutkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu (1) *presdisposing factor*, yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, tingkat pendidikan, dan tingkat ekonomi, (2) *Enabling factor*, yaitu ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, (3) *Reinforcing factor*, yaitu meliputi sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, petugas kesehatan dan juga dukungan dari keluarga. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*over behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atas suatu kondisi yang memungkinkan antara lain tersedianya fasilitas dan pendidikan kesehatan yang sesuai.

Dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan dengan metode CBD merupakan sumber stimulus yang efektif dalam perubahan tindakan responden. Sesi demonstrasi pada responden dengan fasilitator telah efektif memberikan stimulus berupa informasi mengenai tindakan berupa cara memilih bahan MP ASI secara aman dalam upaya meningkatkan keterampilan ibu dalam pencegahan *stunting*. Pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* mampu mempengaruhi tindakan responden sejalan dengan teori (Green, 1991) yang

mengatakan bahwa perilaku (tindakan) dapat dimanipulasi dengan pemberian *health promotion* yang sesuai.

Selain itu, pendidikan kesehatan yang dilaksanakan dengan menggabungkan demonstrasi setelah ceramah dan *brainstorming* membuat responden lebih mudah dalam menyaring informasi yang didapatkan. Setelah mendapat stimulus berupa pendidikan kesehatan, selanjutnya responden melakukan penilaian-penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui dan dapat menyikapi hal-hal yang didapatkan dari stimulus tersebut, lalu mulai melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya. Dengan keadaan lingkungan yang kondusif serta fasilitas yang mendukung, perubahan tindakan dapat terlihat setelah pemberian pendidikan kesehatan (Andriani et al., 2017).

Sementara hasil *post test* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tindakan pada responden mayoritas masih berada pada kategori tindakan kurang meskipun sebelumnya telah diberikan pendidikan kesehatan serupa menggunakan metode ceramah. Hasil tabulasi nilai tindakan pada saat *pre test* menunjukkan bahawa sebagian besar responden termasuk pada kategori rendah di aspek cara memilih daging pada poin: kelembaban, secara normal permukaan kering dan aspek cara memilih sayuran dan buah-buahan poin: pilih yang bebas ulat dan masih cerah warnanya. Aspek tindakan yang kurang pada kelompok kontrol saat *post test* tetap ditemukan pada aspek cara memilih daging pada poin: kelembaban, secara normal permukaan kering dan aspek cara memilih sayuran dan buah-buahan poin: pilih yang bebas ulat dan masih cerah warnanya. Sehingga tidak ditemukannya perbedaan yang signifikan pada aspek pengetahuan responden pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test*. Hal ini dapat terjadi karena informasi yang

diterima tidak begitu optimal karena kemampuan responden dalam memfokuskan perhatian dan menerima informasi yang dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, dan waktu pelaksanaan sehingga belum bisa meningkatkan tindakan responden (Notoatmodjo, 2007). Menurut Wibawa (2007) metode ceramah bersifat pasif dan terkadang membosankan sehingga pelaksanaannya perlu keterampilan khusus agar dapat menarik perhatian peserta. Penggunaan metode ceramah juga akan efektif apabila digabungkan dengan metode lainnya.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Davis & Michele, 2014) bahwa dalam pembelajaran yang efektif dicapai menggunakan strategi pada bagian bawah piramida dengan menggunakan pembelajaran secara langsung dan memberikan pengalaman menstimulasi “melakukan hal yang sebenarnya” dan mewakili kenyataan atau hal yang paling mendekati dengan kenyataan dan kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan yang baik bukan hanya menggunakan metode ceramah tetapi dapat digabung dengan melakukan demonstrasi yang akan memberikan pengalaman secara langsung terhadap responden.

Pada penelitian ini sebagian besar bayi diberikan makan/minum selain ASI sebelum usia 6 bulan. Menurut penelitian Hidayat, Solehati, & Hendrawati, (2019), jika MP-ASI diberikan terlalu dini maka organ pencernaan secara anatomis dan fisiologis mungkin tidak berfungsi dengan baik dan hanya dapat menampung dan mencerna sedikit makanan. Selain itu, pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan (lebih awal) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting, dan memiliki risiko 2,8 kali lebih tinggi untuk terjadinya stunting.

5.2.4 Pengaruh metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap tindakan (cara menyusui yang benar) ibu dalam pencegahan *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode CBD dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tindakan (cara menyusui yang benar) ibu dalam pencegahan *stunting*. Peningkatan tindakan yang dilakukan responden dapat dilihat pada kelompok perlakuan sebelum dilakukan pemberian metode CBD mempunyai tindakan yang sebagian kurang dan setelah diberikan metode CBD terjadi perubahan tindakan responden menjadi baik. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah responden yang memiliki tindakan baik terjadi peningkatan. Perubahan tindakan ibu setelah diberikan metode CBD pada kelompok perlakuan ini dapat terjadi karena metode pembelajaran yang sesuai.

Melalui tahap demonstrasi pada metode CBD responden ditunjukkan pengetahuan baru yang benar, kemudian dikuatkan dengan demonstrasi sehingga responden dapat meyakini pengetahuan cara menyusui yang benar serta dapat mengoreksi keyakinan responden sebelumnya yang kurang tepat mengenai cara menyusui. Hal tersebut yang dapat menjadikan tindakan mengalami peningkatan pada *posttest*. Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Hanafi, Abdel, Shalaby, Falatah, & El-ammari (2014) bahwa pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam praktik cara menyusui.

Hasil *pre test* mayoritas menunjukkan kurang disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai ASI Eksklusif dan cara menyusui yang benar. Pada suku Madura terdapat budaya tertentu dalam pemenuhan gizi anak, diantaranya adalah tidak diberikannya kolostrum karena dianggap kotor dan kebiasaan menyapih anak

mereka sebelum usia 2 tahun agar bayi tidak rewel dan tampak montok (Firdhani & Gunanti, 2015). Budaya tersebut bertentangan dengan perilaku pencegahan *stunting* dan memiliki dampak yang buruk sehingga anak rentan terhadap infeksi dan berisiko tinggi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Hidayat, Solehati, & Hendrawati (2019) yang menyatakan bahwa tradisi memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil tabulasi nilai *pre test* kelompok perlakuan, sebagian besar responden berada pada kategori kurang di beberapa aspek keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan aerola sekitarnya, jika selesai menyusui keluarkan sedikit ASI oleskan pada puting dan aerola sekitarnya, kemudian biarkan kering dengan sendirinya, serta sendawakan bayi. Setelah diberikan metode CBD, hasil *post test* menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami peningkatan nilai pada semua aspek. Selain itu, didapatkan pula tindakan yang tinggi pada aspek tindakan yang sebelumnya (*pre test*).

Sementara hasil *post test* pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tindakan pada responden mayoritas masih berada pada kategori tindakan kurang meskipun sebelumnya telah diberikan pendidikan kesehatan serupa menggunakan metode ceramah. Hasil tabulasi nilai tindakan pada saat *pre test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk pada kategori rendah di aspek jika telah selesai menyusui keluarkan sedikit ASI oleskan pada puting dan aerola sekitar kemudian barkan kering dengan sendirinya. Aspek tindakan yang kurang pada kelompok kontrol saat *post test* tetap ditemukan pada aspek jika telah selesai menyusui keluarkan sedikit ASI oleskan pada puting dan aerola sekitar kemudian barkan kering dengan sendirinya. Sehingga tidak ditemukannya perbedaan yang

signifikan pada aspek pengetahuan responden pada kelompok kontrol antara *pre test* dan *post test*. Pada metode ini penyuluh lebih banyak memegang peran untuk menyampaikan dan menjelaskan materi sehingga responden tidak ada kesempatan untuk memberikan tanggapan (Hikmawati, 2011).

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian besar bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dan tidak meneruskan pemberian ASI sampai anak usia 2 tahun. Hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pendidikan ibu. Berdasarkan data demografi, sebagian besar ibu berpendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang dan lambat dalam menanggapi informasi yang mereka terima, sehingga kurang memahami cara menyusui dengan benar dan pentingnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi. Penelitian ini selaras dengan penelitian Hidayat et al., (2019) bahwa sebagian besar ibu menyusui memiliki persepsi kurang mengenai ASI dan bagaimana cara menyusui yang benar.

Selain itu, penelitian oleh Aged, Ahmed, Sultana, Al-fuad, & Islam (2018) menunjukkan bahwa praktik atau cara menyusui yang tidak tepat dikaitkan dengan *stunting* dan kegagalan untuk memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama ditemukan sebagai faktor risiko yang signifikan ($p = 0,033$) terhadap *stunting*. Pemberian ASI yang efektif juga tergantung pada cara menyusui atau posisi yang benar dari ibu dan bayi serta pelekatan bayi ke payudara ibu. Penempatan dan pelekatan bayi yang benar selama menyusui dapat menghasilkan proses menyusu yang efektif yang memfasilitasi produksi dan pelepasan ASI sehingga meningkatkan durasi menyusui. Apabila ibu dapat menyusui bayinya dengan cara yang benar maka, pemenuhan kebutuhan gizi bayi akan terpenuhi

sehingga mencegah resiko terjadinya *stunting* pada bayi. Dengan menggunakan demonstrasi sebagai metode pendidikan kesehatan maka ibu akan lebih mudah memahami, mencontoh dan mempraktikkan cara menyusui bayinya dengan benar (Gupta et al., 2018).