

Model Literasi Gizi Berbasis *Healty City* untuk Penanggulangan *Stunting* dan Peningkatan Perilaku Hidup Sehat

Healthy City-Based Nutrition Literacy Model for Stunting Management and Improvement of Healthy Living Behavior

Makhrayani Majid^{1*}, Andi Jusman Tharihk², Rahmat Zarkasy³

^{1,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, FIKES, Universitas Muhammadiyah Parepare,
Parepare, Indonesia

² Program Studi Pendidikan Biologi, FKIP, Universitas Muhammadiyah Parepare,
Parepare, Indonesia

Abstract

The incidence of stunting was mostly found at the age of 12 to 59 months. 90% of human brain growth occurs from the fetus until before the child is five years old. In fact, 70% of brain growth occurs under the age of 2 years. This study aims to determine how the health city-based nutritional literacy model for stunting prevention and improvement of healthy living behavior. This study uses an experimental method in the form of a quasi-experimental one-group pretest-posttest design. The sample was some mothers who have babies in the Work Area of the Cempae Public Health Center, Parepare City. Sampling was done by accidental sampling method with as many as 100 people. Data analysis using the Wilcoxon test. The results of this study indicate that there was a change in knowledge after the intervention with the average score being 43,76 with a minimum score of 41 and a maximum value of 45. The attitude of subjects there changed after the intervention, the average score becomes 35,97 with a minimum value of 30 and a minimum score of 30 with, a maximum of 40. It was recommended to increase nutritional literacy regarding stunting prevention and healthy living behavior.

Keywords: *healthy city, nutritional literacy, healthy lifestyle, stunting*

Article history :

Submitted 12 Agustus 2022

Accepted 13 Desember 2022

Published 31 Desember

PUBLISHED BY :

Sarana Ilmu Indonesia (salnesia)

Address :

Jl. Dr. Ratulangi No. 75A, Baju Bodoa, Maros Baru,
Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan.

Email :

info@salnesia.id, jika@salnesia.id

Phone :

+62 85255155883



Abstrak

Kejadian *stunting* banyak terdapat pada usia 12 hingga 59 bulan. Sekitar 90% pertumbuhan otak manusia terjadi sejak janin sampai sebelum anak berusia lima tahun. Bahkan, 70% pertumbuhan otak itu terjadi di bawah usia 2 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana model literasi gizi berbasis *healthy city* untuk penanggulangan *stunting* dan peningkatan perilaku hidup sehat. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dalam bentuk quasi eksperimen rancangan *one group pre test-post test*. Sampel adalah sebagian ibu yang memiliki bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* sebanyak 100 orang. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan setelah dilakukan intervensi ($p\text{-value} = 0,000$) dengan nilai rata-rata skor menjadi 43,76 dengan nilai minimum 41 dan nilai maksimum 45. Sikap subjek terdapat perubahan setelah intervensi rata-rata skor menjadi 35,97 dengan nilai minimum 30 dan maksimum 40. Disarankan perlunya peningkatan literasi gizi tentang pencegahan *stunting* dan perilaku hidup sehat.

Kata Kunci : *healthy city*, literasi gizi, perilaku hidup sehat, *stunting*

*Penulis Korespondensi:

Makhrajani Majid, email: ninimakhrajani@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi serius bagi bayi dan balita di Indonesia, oleh karena itu dalam mempersiapkan generasi emas di tahun 2045 perlu didukung dengan pendidikan yang memadai. *Stunting* terjadi akibat kekurangan gizi, yang mempengaruhi bayi baru lahir selama 1000 hari pertama kehidupan, berlangsung sangat lama, dan menghambat perkembangan otak serta pertumbuhan dan perkembangan (Ruswati *et al.*, 2021).

Literasi gizi (*nutrition literacy*) dilakukan untuk mengukur sejauh mana seorang individu memiliki kapasitas atau kemampuan untuk mendapatkan, memproses, dan memahami informasi nutrisi (Nurbaya, 2020). *Stunting* banyak menyerang anak-anak antara usia 12 dan 59 bulan. 90% dari mereka mengalami perkembangan otak manusia, yang dimulai sejak masa kehamilan dan berlangsung hingga anak berusia lima tahun. Apalagi, 70% pertumbuhan otak terjadi sebelum usia dua tahun (Almatsier, 2013).

Masalah *stunting* penting untuk diselesaikan, karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak (Handayani, 2020). Angkatan kerja yang bayinya mengalami *stunting* mencapai 54% yang merupakan penyintas *stunting*. Kejadian *stunting* terjadi karena produk yang dihasilkan dari kehamilan (Paramita and Shinta, 2021). *Stunting* lazim terjadi pada 23% bayi yang lahir sendiri saat ini. Setelah lahir, banyak orang yang lahir normal tumbuh menjadi pendek, meningkat persentasenya menjadi 27,6%, menunjukkan bahwa 23% kelahiran yang tidak memenuhi standar merupakan persentase tersebut.

Penyebab *stunting* juga terjadi akibat perilaku hidup yang tidak sehat, sehingga menyebabkan asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai yang berakibat pada keterbatasan makanan sehat yang bisa dikonsumsi (Mitra M, 2015). Menangani *stunting* ini diperlukan kesadaran untuk mengatasi permasalahan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) yang terkait dengan kematian dan morbiditas prenatal dan neonatal, kesulitan pertumbuhan, gangguan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis di kehidupan mendatang serta riwayat medis, diperlukan kesadaran untuk menangani *stunting* (Ruswati *et al.*, 2021). Prakonsepsi perlu diperhatikan mulai dari remaja sampai menjadi calon ibu, dengan mengkonsumsi asam folat, periksa hb (hemoglobin), minum tablet tambah darah, tidak terpapar asar rokok dan suami mengkonsumsi zinc sehingga menghasilkan cairan sperma yang bagus (Fitriani *et al.*, 2021).

Masyarakat harus mengetahui bahwa peningkatan literasi gizi merupakan salah satu strategi untuk mengurangi *stunting*, tidak hanya untuk ibu tetapi juga untuk keluarga dan lingkungannya. *Stunting* mempengaruhi semua lapisan masyarakat, karena penerapan disiplin dan pemenuhan status gizi tidak hanya berkorelasi dengan kemampuan membeli makanan, tetapi juga dengan preferensi makanan (Titaley, 2019). Target dari literasi gizi tidak hanya menasar ibu dan anak, namun lingkungan sekitar yang mempengaruhi ibu (Rokhmah *et al.*, 2022). Hal ini disebabkan karna ibu-ibu muda saat ini merupakan generasi milenial yang tentunya melek teknologi dan informasi serta rata-rata tahun kelahirannya antara tahun 1990 hingga 2000. Namun lingkungannya, seperti orang tua dan mertuanya, memiliki dampak yang signifikan pada persoalan dalam mengambil pengambilan keputusan (Aryastami, 2017).

Yang dibutuhkan adalah bagaimana menjelaskan intervensi pendidikan gizi pada ibu dapat meningkatkan sikap dan pemahaman tentang *stunting*. Mengingat pengetahuan ibu sebelum dilakukan intervensi sebesar 63,3% dan meningkat setelah mendapat penyuluhan maka diperlukan kerjasama multi pihak untuk mengadvokasi keluarga kurang mampu dan keluarga yang beresiko agar kebutuhan gizi anak dan keluarga tetap terpenuhi. Selain itu, masyarakat perlu disadarkan akan perlunya menghindari makanan dan minuman yang dapat menimbulkan gangguan Kesehatan (Rokhmah *et al.*, 2022).

Hasil observasi dari data awal di Puskesmas Cempae Kota Parepare tercatat 20,1% dari 715 balita berusia 24-59 bulan selama tahun 2021 berstatus gizi kurang. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik untuk melihat literasi gizi berbasis healthy city untuk penanggulangan *stunting* dan peningkatan Perilaku hidup sehat (Puskesmas Cempae, 2021).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan *desain one group pretest-postest*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare mulai bulan 14 April-30 Mei 2022. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae Kota Parepare sebanyak 100 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *accidental sampling* sebanyak 100 orang. Variabel dalam penelitian ini berupa variabel bebas penanggulangan *stunting* dan perilaku hidup sehat dilihat dari pengetahuan dan sikap ibu sedangkan variabel terikat berupa literasi gizi. Hasil penilaian pengetahuan dan sikap dilakukan melalui kusioner. Data dikumpulkan dengan metode wawancara menggunakan kusioner. Bentuk literasi gizi yang diberikan berupa booklet yang berisi

upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* melalui perilaku hidup sehat. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 24. Hasil dianalisis menggunakan uji wilcoxon. H_0 ditolak jika nilai $p < 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek

Karakteristik subjek yang dianalisis ditunjukkan pada Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok umur subjek yang paling banyak 26-30 tahun dengan presentase 47%, dan umur yang paling sedikit 20-25 tahun hanya mencapai 11%. Pekerjaan subjek yang paling banyak adalah bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan persentase 71%, yang bekerja sebagai PNS hanya mencapai 3%, yang bekerja sebagai honorer mencapai 16% dan yang bekerja sebagai wiraswasta mencapai 10%. Pendidikan subjek paling banyak adalah SMA dengan presentase 52%, pendidikan tingkat SMP mencapai 37% dan presentase pendidikan subjek yang paling rendah adalah sarjana yang hanya mencapai 11%.

Tabel 1. Karakteristik subjek (n=100)

Variabel	n	%
Kelompok Umur (Tahun)		
20-25	11	11
26-30	47	47
31-35	28	28
≥36	14	14
Pekerjaan		
IRT	71	71
PNS	3	3
Honorer	16	16
Wiraswasta	10	10
Pendidikan		
SMP	37	37
SMA	52	52
Sarjana	11	11
Pengetahuan		
Cukup	74	74
Kurang	26	26
Sikap		
Cukup	43	43
Kurang	57	57

Sumber : Data primer, 2022

Tabel 1 juga menunjukkan bahwa pengetahuan subjek yang kurang sebanyak 26% sedangkan yang cukup sebanyak 74% sementara sikap subjek yang kurang mencapai 57% dan yang cukup hanya mencapai 43%.

Perubahan Pengetahuan dan sikap *pre test* dan *post test*

Tabel 2 menunjukkan bahwa diperoleh hasil rata-rata skor pengetahuan subjek tentang pencegahan *stunting* dan perilaku hidup sehat sebelum diberikan perlakuan dalam bentuk literasi gizi berbasis *healty city* yaitu sebesar 26,68 dengan nilai minimum 16 dan nilai maksimum 45. Setelah diberikan perlakuan diketahui terdapat perubahan rata-rata skor menjadi 43,76 dengan nilai minimum 41 dan nilai maksimum 45, sehingga didapatkan hasil analisis statistik dengan uji *Wilcoxon* yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh literasi gizi terhadap pengetahuan tentang pencegahan *stunting* dan perilaku hidup sehat dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Kemudian hasil rata-rata skor sikap subjek tentang pencegahan *stunting* dan perilaku hidup sehat sebelum diberikan perlakuan yaitu sebesar 16,13 dimana nilai minimum sebesar 10 dan nilai maksimum 24. Setelah diberikan perlakuan diketahui terdapat perubahan rata-rata skor menjadi 35,97 dengan nilai minimum 30 dan nilai maksimum 40, sehingga didapatkan hasil analisis statistik dengan uji *Wilcoxon* yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh literasi gizi terhadap sikap tentang pencegahan *stunting* dan perilaku hidup sehat dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,05$).

Tabel 2. Uji wilcoxon

Variabel	n	mean ± sd	min-max	Δ	nilai p
Pengetahuan					
<i>Pre Test</i>	100	26,68 ± 5,98	16-45	17,08	0,000*
<i>Post Test</i>	100	43,76 ± 1,98	41-45		
Sikap					
<i>Pre Test</i>	100	16,13 ± 3,29	10-24	19,84	0,000*
<i>Post Test</i>	100	35,97 ± 3,395	30-40		

Keterangan: * Uji *Wilcoxon*, signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$

Permasalahan *stunting* bersifat multifaktor. Kasus *stunting* di Indonesia masih tinggi sehingga salah satu upaya yang dapat kita lakukan untuk mencegah kasus *stunting* ini lebih meningkat dengan cara meningkatkan literasi gizi, yang penerapannya bukan kepada ibu saja tetapi bagaimana lingkungan sekitar dan keluarganya ikut berpartisipasi didalamnya (Rokhmah et al., 2022). Penyakit infeksi, akses dan ketersediaan bahan makanan dan sanitasi kesehatan lingkungan serta praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif merupakan beberapa faktor penyebab kejadian *stunting* (Ridho et al., 2021). Masalah *stunting* tidak serta merta terjadi kepada masyarakat ekonomi rendah, karena untuk menerapkan disiplin gizi bukan dilihat dari kemampuan masyarakat untuk membeli makanan, tetapi juga pilihan paganannya (Pramulya et al., 2021). Keragaman pangan merupakan gambaran dari kualitas makanan yang dikonsumsi oleh balita. Mengasuh anak adalah praktik menjaga kesehatan anak, memberi mereka makanan, dukungan emosional, dan stimulasi yang mereka butuhkan selama pertumbuhan dan perkembangan mereka. Itu dilakukan oleh pengasuh seperti ibu, ayah, nenek, atau orang lain (Atica, 2020). Saat ini dibutuhkan kerjasama multi stakeholder untuk mengadvokasi keluarga prasejahtera agar lebih mencitai dunia literasi sehingga para ibu mampu memberikan asupan makan yang baik kepada buah hati mereka untuk menghindari terjadinya *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mitra, 2019) yang menjelaskan bagaimana program pendidikan gizi untuk ibu dapat mengubah sikap mereka seputar *stunting*. Kesadaran ibu tentang *stunting* adalah 63,3% sebelum intervensi, dan setelah

menerima konseling, diketahui bahwa pemahamannya telah meningkat dan sekarang menjadi 73,3%. Sebelum diberikan penyuluhan diketahui bahwa sikap ibu terhadap stunting masih negatif yaitu sebesar 63,3%, namun setelah diberikan penyuluhan terlihat bahwa sikap ibu mengalami peningkatan yaitu mencapai positif 70%. Literasi merupakan kemampuan individu dalam mengelola informasi tentang pengetahuan dan sikap untuk kecakapan hidup (Haerani, 2020). Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pencegahan *stunting* pada ibu muda di kelurahan Wetan Kota juga menjadi permasalahan sendiri untuk peningkatan sikap dan perilaku pencegahan *stunting* namun dapat diatasi dengan adanya edukasi berupa penyuluhan gizi (Suprpto, 2021).

KESIMPULAN

Literasi gizi berbasis *healty city* dengan pemberian booklet mampu memberikan perubahan pengetahuan dan sikap ibu untuk mencegah dan penanggulangan *stunting* melalui perilaku hidup sehat. Disarankan ibu untuk lebih memperhatikan asupan gizi pada saat awal kehamilan sampai anak yang dilahirkan berusia 2 tahun dan pemerintah daerah sebaiknya membentuk posyandu prakonsepsi untuk remaja putri melalui kegiatan konseling.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua subjek yang telah meluangkan waktu dan kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, selanjutnya kepada Kepala Puskesmas Cempae Kota Parepare yang telah memberikan izin kepada kami untuk melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Cempae.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami KI. 2017. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Jurnal Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4): 233–240.
- Atica Ramadhani Putri. 2020. Aspek Pola Asuh, Pola Makan, dan Pendapatan Keluarga Pada Kejadian Stunting. *Healty Tadulako Jurnal*, 6(1).
- Almatsier. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka: Jakarta.
- Fitriani, Ramlan, Rusman ADP. 2021. Efektivitas Kartu Cegah Stunting berpengaruh terhadap Pengetahuan Calon pengantin di KUA Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manuida dan Kesehatan*, 4(3): 332-341.
- Haerani. 2020. Literasi Kesehatan Cegah Stunting Kader Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Bayongbong. [Artikel]. [Repository uniga.ac.id](https://repository.uniga.ac.id).
- Handayani I. 2020. Literasi gizi dorong upaya pencegahan stunting.
- Mitra M. 2015. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6): 254–261.
- Nurbaya. 2020. Investing in Nutrition Literacy to Reduce Stunting in Indonesia. *Southeast Asian Magazine on Food and Nutrition*. *Jurnal Seameo Recfon Awesome*.1(1):14-16.
- Paramita, Shinta N. 2021. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Stunting. *Community of Publishing in Nursing (Coping)*, 9(3): 323–331.
- Puskesmas Cempae. *Profil Puskesmas Cempae Tahun 2021*. Parepare: Puskesmas Cempae

- Pramulya Ika Sri, Wijayanti F, Saparwati M. 2021. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1):35-41.
- Ridho MN, Sasongko RN, Kristiawan. 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2): 2269–2276.
- Rokhmah D, Astuti NFW, Nurika G, Putra DNGWM, Khoiron. 2022. Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Peran Kader Gizi dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST). *Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*, 1(1): 74–80.
- Ruswati R, Leksono AW, Prameswary DK, Pembajeng GS, Inayah I, Felix J, Dini, Ainan MS, Rahmadina N, Hadayna, Saila, Aprilia TR, Hermawati E, Ashanty A. 2021. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas)*, 1(2): 34–38.
- Suprpto H. 2021. Literasi Infomasi Kesehatan Bagi Ibu Rumah Tangga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2): 58–63.
- Titaley CR, Ariawan I, Hapsari D, Muasyaroh A, Dibley MJ. 2019. Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia. A multilevel analysis of the 2013 Indonesia basic health survey. *Nutrients*, 11(5): 1106.