

**Pengaruh Edukasi Penyuluhan dan Intervensi *Play Therapy* terhadap
Perubahan Perilaku Ibu Balita dalam Upaya Pencegahan *Stunting*
di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone**

Ervin¹, Hasriwiani Habo Abbas¹, Nurmiati Muchlis¹
¹Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia (UMI)

ABSTRAK:

Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pencegahan *stunting*, salah satu metode yang digunakan dalam mengetahui perilaku ibu dalam mengurangi dampak *stunting* pada anak khususnya anak Balita yang memiliki masa tumbuh kembang yang pesat yaitu dengan menggunakan permainan. Dengan bermain dapat mengembangkan fisik, motorik, sosial, emosi, kognitif, daya cipta (kreativitas), bahasa, perilaku, ketajaman penginderaan, melepaskan ketegangan, dan terapi bagi fisik, mental ataupun gangguan perkembangan lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perubahan perilaku ibu Balita dalam upaya pencegahan *stunting* di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone.

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperiment*. Jenis penelitian menggunakan satu kelompok intervensi dengan kelompok pembandingan diawali dengan sebuah tes awal (*pre-test*) yang diberikan kepada kedua kelompok, kemudian diberi perlakuan (*treatment*). Penelitian kemudian di akhiri dengan sebuah tes akhir (*post-test*) yang diberikan kepada kedua kelompok.

Hasil yang diperoleh diproses oleh uji *T-test*. Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden lulusan sekolah dasar (40,0%) dan sebagian besar memiliki Balita umur 25-36 Bulan (40,0%) dan sebagian besar jenis kelamin Balita adalah perempuan (56,0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan dalam pengetahuan ibu setelah intervensi simulasi bermain dengan nilai $p = 0,000$ dan ada perubahan sikap ibu setelah intervensi simulasi bermain dengan nilai $p = 0,000$ dan ada perubahan dalam tindakan ibu setelah intervensi simulasi bermain dengan nilai $p = 0,000$.

Penelitian ini menyarankan kepada instansi terkait Kecamatan Kahu untuk menginfestasikan pemberian edukasi kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

Kata Kunci : *Perilaku ibu, stunting, play therapy*

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 23% dari seluruh anak di dunia usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting* selang tahun 2005-2016 yang di dominasi negara-negara di benua Afrika. Pada wilayah di Benua Asia, prevalensi tertinggi *stunting* terjadi di Negara Timor Leste mencapai 50,2%. Prevalensi *stunting* paling rendah terjadi di Negara Sri Lanka mencapai

14,7%. Sedangkan di Indonesia 36,4% anak-anak usia dibawah 5 tahun mengalami *stunting*. Berdasarkan rata-rata regional menurut WHO sebesar 33,8%, artinya kejadian *stunting* di Indonesia masih berada diatas rata-rata. Indikator yang paling baik untuk menggambarkan kekurangan gizi pada anak Balita adalah *stunting* karena dapat mengungkapkan akar masalah kekurangan gizi (Siti Nurjanah, 2018).

Target persentase Balita yang mengalami kejadian *stunting* adalah kurang dari 20%. Status gizi balita usia 0-59 bulan melalui PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2016 prevalensi rata-rata balita yang mengalami *stunting* di Indonesia sebesar 27,6%, dengan kasus tertinggi terjadi di provinsi Sulawesi Barat sebesar 39,7%. Sedangkan kasus terendah terjadi di provinsi Sumatera Selatan sebesar 19,2% (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian *stunting* mengalami peningkatan pada tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 37,2% dibandingkan dengan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) 4,5 dimana prevalensi pendek sebesar 37,2% pada tahun 2013 terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Pada tahun 2013 prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan dari 18,8% pada tahun 2007 dan 18,5% pada tahun 2010, sedangkan prevalensi pendek meningkat dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 19,2% pada tahun 2013. Kejadian *stunting* mulai mengalami penurunan dengan prevalensi sebesar 29% dengan prevalensi pendek 18,5% dan sangat pendek 10,1% jika dibandingkan dengan batas *non public health problem* yang ditetapkan oleh WHO untuk masalah kependekan yaitu sebesar 20%, maka Indonesia masih dalam kondisi bermasalah kesehatan masyarakat (Venny Marisai, 2018).

Terdapat beberapa faktor lainnya yang dapat menyebabkan *stunting* salah satunya yaitu rangsangan psikososial seperti keterikatan antara Ibu dan anak juga merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak usia di bawah lima tahun. Kemampuan dan tumbuh kembang anak perlu dirangsang oleh orang tua agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan sesuai umurnya. Asuhan

psikososial yang baik juga berkaitan erat dengan asuhan gizi dan kesehatan yang baik sehingga secara tidak langsung berpengaruh positif terhadap status gizi, pertumbuhan dan perkembangan.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Puskesmas Kahu pada bulan Juli 2019 ditemukan kasus *stunting* di salah satu Desa yang terletak dalam wilayah kerja Puskesmas Kahu yaitu di Desa Matajang. Desa Matajang merupakan salah satu Desa yang terletak di Kabupaten Bone, dimana sebagian besar wilayahnya berada di wilayah pedalaman. Berdasarkan informasi yang telah didapatkan dari Bidan Desa Matajang pada hingga Bulan Agustus 2019 terdapat 100 Balita yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat “Pengaruh Edukasi Penyuluhan dan Intervensi *Play Therapy* terhadap Perubahan Perilaku Ibu Balita dalam Upaya Pencegahan *Stunting* di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone”.

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Eksperiment*. Jenis penelitian menggunakan satu kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dengan diawali sebuah tes awal (*pretest*) yang diberikan kepada kedua kelompok, kemudian diberi perlakuan (*treatment*).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone pada bulan September 2019.

Jenis dan Sumber Data

Data Primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan atau tempat penelitian. Kata-kata dan tindakan merupakan sumber data yang diperoleh dari lapangan dengan

mengamati atau mewawancarai. Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen/laporan-laporan yang ada kaitannya dengan masalah penelitian dan juga buku-buku yang berkenaan dengan penelitian.

Populasi, Sampel Dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Ibu yang memiliki Balita gizi kurang di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone sebanyak 100 orang.

Sampel

Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *purposive sampling* dimana pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah di buat oleh peneliti, berdasarkan ciri atau sifat sifat populasi yang sudah di ketahui sebelumnya .

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Matajang Kecamatan Kahu Kabupaten Bone pada bulan September - Oktober 2019. Sampel dalam penelitian ini meliputi ibu yang memiliki Balita yang hadir dan memenuhi kriteria.

Analisis Univariat

a. Perubahan Pengetahuan Ibu terhadap Upaya Pencegahan *Stunting* dengan *Play Therapy* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa pada sampel

kelompok intervensi, responden yang memiliki pengetahuan baik sebelum diberikan intervensi sebanyak 13 orang (52,0%), pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (48,0%). Setelah diberikan intervensi dengan simulasi bermain didapatkan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (88,0%), pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (12,0%). Sedangkan pada sampel kelompok kontrol, responden yang memiliki pengetahuan baik pada kelompok kontrol sebelum diberikan leaflet sebanyak 7 orang (28,0%), pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (72,0%). Setelah diberikan leaflet didapatkan pengetahuan baik sebanyak 9 orang (36,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 16 orang (64,0%). Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi melalui simulasi bermain dapat merubah tingkat pengetahuan responden.

Tabel 2 diketahui bahwa tingkat perubahan pengetahuan ibu pada Kelompok Intervensi meningkat 21 orang (84,0%). Adapun pengetahuan menetap 4 orang (16,0%) sebelum dan sesudah diberikan simulasi bermain. Pada kelompok kontrol tingkat perubahan pengetahuan ibu meningkat 8 orang (32,0%). Adapun pengetahuan menetap 17 orang (68,0%) sebelum dan sesudah diberikan *leaflet*.

b. Perubahan Sikap Ibu terhadap Upaya Pencegahan *Stunting* dengan *Play Therapy* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada sampel kelompok intervensi, responden yang memiliki sikap positif sebelum diberikan intervensi dengan simulasi bermain sebanyak 9 orang (36,0%), sikap negatif sebanyak 16 orang (64,0%). Setelah diberikan intervensi dengan simulasi bermain didapatkan sikap positif sebanyak 22 orang (88,0%), sikap negatif sebanyak

3 orang (12,0%). Sedangkan pada sampel kelompok control, responden yang memiliki sikap positif sebelum diberikan leaflet sebanyak 5 orang (20,0%), sikap negatif sebanyak 20 orang (80,0%). Setelah diberikan leaflet didapatkan sikap positif sebanyak 9 orang (36,0%), sikap negatif sebanyak 16 orang (64,0%). Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dengan menggunakan simulasi bermain dapat merubah sikap responden menjadi positif.

Tabel 4 diketahui bahwa tingkat perubahan sikap ibu pada Kelompok Intervensi meningkat 9 orang (36,0%). Adapun sikap menetap 16 orang (64,0%) sebelum dan sesudah diberikan simulasi bermain. Pada kelompok kontrol tingkat perubahan sikap ibu meningkat 7 orang (28,0%). Adapun sikap menurun 1 orang (4,0%) dan sikap menetap 17 orang (68,0%) sebelum dan sesudah diberikan *leaflet*.

c. Perubahan Tindakan Ibu terhadap Upaya Pencegahan *Stunting* dengan *Play Therapy* pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 5 menunjukkan pada sampel kelompok intervensi, responden yang memiliki tindakan baik sebelum diberikan intervensi dengan simulasi bermain sebanyak 2 orang (8,0%), tindakan kurang baik sebanyak 23 orang (92,0%). Setelah diberikan intervensi dengan simulasi bermain didapatkan tindakan baik sebanyak 22 orang (88,0%), tindakan kurang baik sebanyak 3 orang (12,0%). Sedangkan pada sampel kelompok kontrol, responden yang memiliki tindakan baik sebelum diberikan *leaflet* sebanyak 1 orang (4,0%), tindakan kurang baik sebanyak 24 orang (96,0%). Setelah diberikan leaflet didapatkan tindakan baik sebanyak 4 orang (16,0%),

tindakan kurang baik sebanyak 21 orang (84,0%). Dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dengan menggunakan simulasi bermain dapat merubah tindakan responden menjadi baik.

Tabel 6 diketahui bahwa tingkat perubahan tindakan ibu pada Kelompok Intervensi meningkat 10 orang (40,0%). Adapun tindakan menetap 15 orang (60,0%) sebelum dan sesudah diberikan simulasi bermain. Pada kelompok kontrol tingkat perubahan tindakan ibu meningkat 10 orang (40,0%). Adapun tindakan menetap 15 orang (60,0%) sebelum dan sesudah diberikan *leaflet*.

1. Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 7 terjadi perubahan pengetahuan, sikap, dan tindakan secara signifikan pada kelompok intervensi melalui simulasi bermain dengan masing-masing nilai *p-value* = 0,000 dan pada kelompok kontrol terjadi perubahan pengetahuan dengan leaflet dengan nilai *p-value*=0,005, dan tidak terjadi perubahan sikap dengan nilai *p-value*=0,189, dan tidak terjadi perubahan tindakan dengan leaflet dengan nilai *p-value* =0,194, maka dapat disimpulkan bahwa simulasi bermain memberikan perubahan yang signifikan pada pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dalam upaya pencegahan *stunting* pada Balita.

Tabel 8 menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan pada kelompok intervensi dan kontrol yang terjadi pada saat sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Tabel di atas, hasil analisis uji-t menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikansi menyatakan lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi

yang menggunakan edukasi penyuluhan dan simulasi bermain dan kelas kontrol yang menggunakan *leaflet*. Nilai signifikansi sikap ibu menyatakan lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan hasil *posttest* kelompok intervensi yang pembelajarannya menggunakan edukasi penyuluhan dan simulasi bermain dengan kelompok kontrol yang menggunakan *leaflet*. Nilai signifikansi tindakan ibu menyatakan lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan hasil *posttest* kelompok intervensi yang pembelajarannya menggunakan edukasi penyuluhan dan simulasi bermain dengan kelompok kontrol yang menggunakan *leaflet*.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Ibu tentang Upaya Pencegahan *Stunting* dengan Intervensi Simulasi Bermain

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi, masih ada di antara ibu yang memiliki pengetahuan kurang. Dari 25 orang ibu pada kelompok intervensi yang di teliti pada saat pretest diperoleh pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (52,0%), dan pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (48,0%). Kurangnya pengetahuan ibu ini di pengaruhi oleh ibu yang belum pernah mendapatkan pengetahuan secara menyeluruh mengenai pola asuh Balita dan Pendidikan Anak Usia Dini. Sehingga pada saat dilakukan *pretest* banyak yang belum memahami manfaat bermain dan jenis jenis permainan pada Balita sesuai dengan Tumbuh Kembang Anak. Setelah dilakukan *pretest* di lanjutkan dengan diskusi atau tanya jawab. Selama ini ibu lebih banyak menerima informasi dan edukasi mengenai status gizi. Namun setelah diskusi ada beberapa

dari ibu yang mengaku bahwa mereka tahu tentang *stunting*, ibu kurang paham dengan pola asuh yang baik pada anak dan ini yang mempengaruhi hasil *pretest* yang pengetahuannya masih kurang karena masih kurangnya paparan informasi yang di dapatkan.

Setelah diberikan edukasi berupa pemberian materi mengenai *stunting* dan simulasi bermain dengan durasi 30 menit, semua ibu memiliki pengetahuan baik mengenai pencegahan *stunting*. Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa dari total 25 Ibu pada kelompok intervensi terdapat perubahan pengetahuan yang meningkat pada ibu setelah dilakukan edukasi dan simulasi bermain. Berdasarkan hasil *posttest* tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan setelah di berikan intervensi melalui pemberian materi dan simulasi bermain.

Sebagian besar ibu memiliki pemahaman dan peningkatan pengetahuan yang cukup baik setelah diberikan edukasi melalui pemberian materi dan simulasi bermain. Peningkatan pengetahuan pada ibu ini terjadi karena adanya stimulus yang diterima dengan baik oleh ibu mengenai *stunting* dan *play therapy* yang diberikan melalui pemberian materi dan simulasi bermain yang dimana ibu langsung berpartisipasi serta lebih mudah dipahami dan lebih menarik perhatian sehingga akan tersimpan dalam memori. Pengetahuan seseorang bersumber dari penginderaan mereka, yakni pengelihatn, rasa, raba dan pendengaran. Salah satu faktor yang paling mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah indera pengelihatn dan pendegaran, dimana salah satu media penyalur tersebut adalah pemberian materi dan simulasi bermain.

Sikap Ibu tentang Upaya Pencegahan Stunting dengan Intervensi Simulasi Bermain

Berdasarkan hasil *pretest-posttest* sikap ibu dengan intervensi edukasi dan simulasi bermain yang dilakukan di Desa Matajang didapatkan hasil dari 25 sampel dari kelompok intervensi yang diteliti, sebelum diberikan promosi kesehatan, ibu yang memiliki sikap positif sebanyak 9 orang (36,0%) dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 16 orang (64,0%). Namun setelah diberikan promosi kesehatan dengan simulasi bermain, ibu yang memiliki sikap positif sebanyak 22 orang (88,0%) dan yang memiliki sikap negatif sebanyak 3 orang (12,0%).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dominan ibu memiliki sikap positif setelah diberikan edukasi dan simulasi bermain. Perubahan sikap yang meningkat tersebut disebabkan karena banyak dari ibu yang menyadari pentingnya mencegah *stunting* pada anak Balita sehingga sikap yang tadinya negatif sebelum diberikan edukasi melalui edukasi dan simulasi bermain akan berubah menjadi positif karena adanya stimulus yang diberikan melalui materi dan simulasi yang dapat diterima oleh ibu.

Berdasarkan analisa peneliti penggunaan simulasi menggunakan alat permainan karet dan bola sangat mudah dilakukan, karena simulasi merupakan penyampaian pesan yang dapat dilihat dan didengar serta dapat dipraktikkan secara langsung sehingga mudah untuk dipahami oleh ibu. Karet dan bola merupakan alat yang mudah ditemukan dan biasa digunakan anak untuk bermain sehingga permainan ini cukup menarik perhatian responden serta sangat efektif dalam

mempengaruhi sikap ibu dalam memahami simulasi bermain.

Perubahan sikap ibu terjadi karena adanya stimulus yang diterima oleh ibu mengenai materi yang diberikan melalui simulasi bermain dengan tampilan gambar yang menarik perhatian serta bahasa yang digunakan sangat mudah untuk dipahami dan responden benar-benar memperhatikan apa yang telah disampaikan selama 30 menit.

Selain itu frekuensi dan durasi selama pemberian edukasi melalui materi dan simulasi juga dapat mempengaruhi perubahan sikap. Materi terlebih dahulu diberikan kemudian dengan durasi yang cukup memberikan kesempatan bagi ibu untuk lebih interaktif dan berpartisipasi dalam simulasi bermain. Pada dasarnya perubahan sikap yang positif tidak terlepas dari peningkatan pengetahuan ibu. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* maka akan semakin positif pula sikap ibu.

Tindakan Ibu tentang Upaya Pencegahan Stunting dengan Intervensi Simulasi Bermain

Perubahan tindakan ibu ini terlihat dari antusias ibu dalam pemberian materi serta ketika diminta untuk menanggapi pertanyaan dari pemateri dan ada keinginan untuk bertanya setelah materi dibawakan dan sangat antusias pula berpartisipasi dalam simulasi bermain yang dilakukan.

Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi

Hasil analisis statistik menggunakan uji T-Test pada variabel pengetahuan (*pretest*) diperoleh nilai mean 7,28 dan standar deviasi 1,594. Dan pengetahuan (*posttest*) diperoleh nilai mean 11,60 dan standar deviasi 1,322. Sedangkan hasil analisis statistik

menggunakan uji T-Test pada variabel sikap (*pretest*) diperoleh nilai mean 28,44 dan standar deviasi 2,678, dan sikap (*posttest*) diperoleh nilai mean 33,44 dan standar deviasi 2,484. Intervensi simulasi bermain terhadap sikap responden menunjukkan *p*-value penelitian sebesar 0,000.

Berdasarkan analisa peneliti terjadinya proses peningkatan pengetahuan ibu karena edukasi melalui simulasi bermain baru pertama kali dilakukan di Desa Matajang sehingga metode ini adalah metode pembelajaran yang baru bagi ibu dan membuat mereka ingin mengetahui lebih dalam lagi tentang apa yang disampaikan dalam materi tersebut. Karena selama ini ibu tersebut belum pernah mendapatkan informasi terkait *stunting* melalui simulasi bermain.

Berdasarkan analisa peneliti terjadinya peningkatan sikap pada ibu terhadap pencegahan *stunting* dipengaruhi oleh adanya edukasi melalui pemberian materi dan simulasi, dikarenakan dalam proses berlangsungnya simulasi ibu sangat antusias dengan ikut berpartisipasi langsung.

Perubahan tindakan ibu dalam memahami pencegahan *stunting* yang dilakukan pada Balita merupakan suatu hasil yang diperoleh dari pelaksanaan intervensi dengan menggunakan simulasi bermain yang sangat efektif dan baru pertama kali dilakukan di Desa Matajang.

Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perbedaan tingkat pengetahuan Ibu Balita pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sangat signifikan. Pada kelompok kontrol tidak diberikan simulasi bermain sedangkan pada kelompok intervensi diberikan simulasi bermain. Hasil

posttest tingkat pengetahuan pada kelompok intervensi dengan nilai signifikansi 0,000. Nilai signifikansi menyatakan lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tingkat pengetahuan antara kelompok intervensi yang menggunakan edukasi penyuluhan dan simulasi bermain. Sedangkan hasil *posttest* sikap pada kelompok intervensi dengan nilai signifikansi 0,000, nilai signifikansi menyatakan lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sikap ibu Balita dengan intervensi yang menggunakan edukasi penyuluhan dan simulasi bermain. Tindakan Ibu Balita pada kelompok intervensi dengan nilai signifikansi 0,000, nilai signifikansi menyatakan lebih kecil dari 0,05, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi yang menggunakan edukasi penyuluhan dan simulasi bermain terhadap tindakan Ibu Balita.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan yang bermakna terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu pada kelompok intervensi. Pada penelitian tersebut, peneliti membandingkan hasil pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Hasilnya menunjukkan pada *posttest* kelompok intervensi dan kontrol terdapat pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan Ibu terhadap intervensi edukasi penyuluhan dan simulasi bermain.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Matajang mengenai Pengaruh Edukasi Penyuluhan dan Intervensi *Play Therapy* terhadap Perubahan Perilaku Ibu Balita dalam Upaya

Pencegahan *Stunting* yang telah dilaksanakan pada Bulan September sampai Oktober 2019 setelah dilakukan penelitian diperoleh bahwa :

1. Terdapat perubahan pengetahuan ibu pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah simulasi bermain.
2. Terdapat perubahan sikap ibu pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah simulasi bermain.
3. Terdapat perubahan tindakan ibu pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah simulasi bermain.
4. Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

SARAN

1. Diharapkan kepada instansi terkait dan pemerhati mengenai stunting pada Balita supaya meningkatkan informasi melalui metode yang lebih menarik terutama yang gampang di terima oleh jenjang pendidikan yang berbeda.
2. Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel yang lain serta menggunakan metode penelitian yang lain dengan menggunakan variabel lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrijanti Maria J. dkk. 2018. *Menuju Indonesia Layak Anak*. Jakarta: Yayasan visi Indonesia.
- Alamsyah, Dedi. dkk. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehata Masyarakat*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anggriani Azni (2018, 21 desember) . *Juknis Puskesmas Ramah Anak*. Diakses 09 agustus 2019 dari scribd: <https://www.scribd.com/document/396147442/1531472921>

153juknis-Puskesmas-Ramah-Anak

- Anita Betri. dkk. 2019. *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta. Deepublish.
- Darmawan, Bowang. 2014. "Manajemen Sarana dan Prasarana Dalam Meningkatkan Kualitas Pendidikan". *Jurnal Pelopor Pendidikan*, Vol. 6, No. 2, hlm. 93-102.
- Depkes RI. (2007). *Profil Kesehatan 2007*. Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Anak di Luwu Timur tentang Puseksmas Ramah Anak.
- Gaol, CHR. Jimmy L, 2014. *A to Z Human Capital (Manajemen Sumber Daya Manusia) Konsep, Teori, dan Pengembangan dalam Konteks Organisasi Publik dan Bisnis*, PT. Gramedia Widiasarana, Jakarta.
- Helmizar. 2013. Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan bayi di Indoneasi, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2013; 9(2): 197-205.
- Hamudy Iham A. Upaya Mewujudkan Kota Layak Anak *An Effort to Build Child-friendly City*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 14. No 4.
- Hendricks, Barbara. (2002) "Child Friendly Environments in the City". di Brescia: Ordine degli Achitetti.
- Helen Kartika Sari. 2015. Implementasi Program Pengarusutamaan Partisipasi Anak Dalam Perumusan Kebijakan Publik Di Provinsi Dki Jakarta.
- Herawati Erni. (2017, april). Upaya

- pemerintah wujudkan kabupaten kota layak anak. Diakses 09 agustus 2019 dari BINUS:
<https://businesslaw.binus.ac.id/2017/04/30/upayapemerintahmewujudkankabupatenkota-layak-anak/>
- Hutahaean, J. 2014. Konsep Sistem Informasi. Yogyakarta: Cv Budi Utama.
- Iif Astria. 2018. "Pelaksanaan Puskesmas Ramah Anak di Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. vol 4, no 1.
- Jimmy L. Gaol. 2014. A to Z Human Capital (Manajemen Sumber Daya Manusia). Jakarta.
- Job.H.R. 2017. Manajemen Sumber Daya Manusia. Alfabeta. Bandung.
- Lynch, Kevin. (1977) "Growing up in Cities". UNESCO, Paris: The MIT Press.
- Kemenkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013, Tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia,
- Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta
- Kemenkes RI, 2017. Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2011. Kebijakan Partisipasi Anak dalam Pembangunan.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2015. Kebijakan Partisipasi Anak dalam Pembangunan.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2016. Petunjuk Teknis Pelayanan Ramah Anak di Puskesmas.
- Khoeriyah, M.U., & Rahayu, S. (2013). *Kajian tingkat pelayanan puskesmas di Kabupaten Banjarnegara, Teknik perencanaan wilayah*, Vo 2, No 3. Hal408-422.
- R.Terry, George dan Leslie W.Rue. *Dasar-Dasar Manajemen*. (Jakarta: Bumi Aksara, 2010)
- Mahardhani Ardhana Januar. 2018. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pendidikan Nonformal Berkarakter Cinta Tanah Air vol 3, no 2.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu pada kelompok intervensi dan kontrol

Pengetahuan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	N	%	N	%
Baik	13	52,0	22	88,0	7	28,0	9	36,0
Kurang	12	48,0	3	12,0	18	72,0	16	64,0
Jumlah	25	100,0	25	100,0	25	100,0	25	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 2 Distribusi Perubahan Pengetahuan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perubahan Pengetahuan	Intervensi		Kontrol	
	N	%	n	%
Meningkat	21	84,0	8	32,0
Menurun	0	0	0	0
Menetap	4	16,0	17	68,0
TOTAL	25	100,0	25	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Sikap	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Positif	9	36,0	22	88,0	5	20,0	9	36,0
Negatif	16	64,0	3	12,0	20	80,0	16	64,0
Jumlah	25	100,0	25	100,0	25	100,0	25	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 4 Distribusi Perubahan Sikap Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perubahan Sikap	Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Meningkat	9	36,0	7	28,0
Menurun	0	0	1	4,0
Menetap	16	64,0	17	68,0
TOTAL	25	100,0	25	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tindakan	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	N	%	n	%	N	%	n	%
Baik	2	8,0	22	88,0	1	4,0	4	16,0
Kurang Baik	23	92,0	3	12,0	24	96,0	21	84,0
Jumlah	25	100,0	25	100,0	25	100,0	25	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 6 Distribusi Perubahan Tindakan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Perubahan Tindakan	Intervensi		Kontrol	
	N	%	N	%
Meningkat	10	40,0	10	40,0
Menurun	0	0	0	0
Menetap	15	60,0	15	60,0
TOTAL	25	100,0	25	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 7 Perubahan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Sebelum dan Setelah Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok Sampel	Variabel	n	Mean	SD	Nilai <i>p</i>	
Kelompok Intervensi	Pengetahuan					
		Pretest	25	7,52	1,503	0,000
		Posttest	25	9,56	1,502	
	Sikap					
		Pretest	25	25,52	2,801	0,000
		Posttest	25	29,12	2,369	
	Tindakan					
		Pretest	25	26,68	2,982	0,000
		Posttest	25	35,12	4,512	
Kelompok Kontrol	Pengetahuan					
		Pretest	25	6,36	1,630	0,005
		Posttest	25	6,80	1,472	
	Sikap					
		Pretest	25	25,00	2,398	0,189
		Posttest	25	25,96	2,208	
	Tindakan					
		Pretest	25	25,72	2,685	0,194
		Posttest	25	26,72	2,851	

Sumber : Data Primer 2019

Tabel 8 Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Sampel	n	Mean	SD
Pretest Pengetahuan	Kelompok Intervensi	25	7,52	1,503
	Kelompok Kontrol	25	6,36	1,630
Pretest Sikap	Kelompok Intervensi	25	25,52	2,801
	Kelompok Kontrol	25	25,00	2,398
Pretest	Kelompok	25	26,68	2,982

Variabel	Kelompok Sampel	n	Mean	SD
Tindakan	Intervensi			
	Kelompok Kontrol	25	25,72	2,685
Posttest Pengetahuan	Kelompok Intervensi	25	9,56	1,502
	Kelompok Kontrol	25	6,80	1,472
Posttest Sikap	Kelompok Intervensi	25	29,12	2,369
	Kelompok Kontrol	25	25,96	2,208
Posttest Tindakan	Kelompok Intervensi	25	35,12	4,512
	Kelompok Kontrol	25	26,72	2,851

Variabel	Kelompok Sampel	N	Mean Difference	SD	Nilai p
Pretest Pengetahuan	Kelompok Intervensi	25	1,160	,443	,012
	Kelompok Kontrol	25	1,160	,443	
Pretest Sikap	Kelompok Intervensi	25	,520	,737	,484
	Kelompok Kontrol	25	,520	,737	
Pretest Tindakan	Kelompok Intervensi	25	,960	,803	,238
	Kelompok Kontrol	25	,960	,803	
Posttest Pengetahuan	Kelompok Intervensi	25	,803	,421	,000
	Kelompok Kontrol	25	,803	,421	
Posttest Sikap	Kelompok Intervensi	25	3,160	,648	,000
	Kelompok Kontrol	25	3,160	,648	
Posttest Tindakan	Kelompok Intervensi	25	8,400	1,067	,000
	Kelompok Kontrol	25	8,400	1,067	

Sumber : Data Primer 2019