

Hubungan Strategi Promosi Kesehatan Dengan Angka Kejadian Stunting Pada Balita Di Pidie Jaya Provinsi Aceh

Ramadhaniah¹ Bahrol Walidin²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia ¹

Puskesmas Trienggadeng, Kabupaten Pidie Jaya, Indonesia ²

e-mail: Ramadhaniah@gmail.com

Abstract

The Trienggadeng health center report has toddlers who are stunted at 25.7%, due to the fact that the health center does not carry out an optimal health promotion strategy through atmosphere building and empowering village cadres in providing information to the community about stunting prevention, but advocacy has been carried out with the existence of a stunting prevention policy by the health center, namely providing additional food for toddlers, and health counseling at Posyandu. This study aims to determine the health promotion strategy to reduce stunting rates in children under five in the Trienggadeng Health Center Working Area, Pidie Jaya Regency in 2021. This research is descriptive analytic with a cross sectional design. Data collection was carried out by interview using a questionnaire. The study's population comprises all mothers with toddlers, totaling 1,491, and the sample size was determined using a proportional sampling technique, resulting in 94 toddlers. This research was conducted on April 07-29, 2021 in 27 villages. The statistical test used is the Chi Square Test ($\alpha = 95\%$). The results of univariate research show that toddlers who are stunted (67%), there is no advocacy (64.9%), no atmosphere building (62.8%), and no community empowerment (63.8%). The results of the bivariate statistical test obtained there is a relationship between advocacy (p value = 0.001), atmosphere building (p value = 0.001), community empowerment (p value = 0.002), with health promotion strategies in reducing stunting in toddlers in the Trienggadeng Health Center working area, Pidie Jaya Regency in 2021. The conclusion of this study is that advocacy, atmosphere building and community empowerment are factors that influence health promotion strategies in reducing stunting in toddlers in the Trienggadeng Health Center working area. It is recommended that health center officers focus on health promotion by implementing strategies through community empowerment with an individualized approach at Posyandu.

Keywords: Advocacy, Community Empowerment, Stunting, Promotion Health Strategy

Abstrak

Laporan Puskesmas Trienggadeng memiliki balita yang mengalami *stunting* sebesar 25,7%, disebabkan Puskesmas tidak melakukan strategi promosi kesehatan secara optimal melalui bina suasana dan pemberdayaan kader desa dalam memberikan informasi pada masyarakat tentang pencegahan *stunting* namun untuk advokasi telah dilakukan dengan adanya kebijakan pencegahan *stunting* oleh Puskesmas yaitu pemberian makanan tambahan bagi balita, dan penyuluhan kesehatan di Posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi promosi kesehatan untuk menurunkan angka *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2021. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita sebanyak 1.491 balita dan sampel ditentukan dengan teknik *proportional sampling* yaitu 94 balita. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 07 - 29 April tahun 2021 di 27 desa. Uji statistik yang digunakan yaitu Chi Square Test ($\alpha=95\%$). Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* (67%), tidak ada advokasi (64,9%), tidak ada bina suasana (62,8%), dan tidak ada pemberdayaan masyarakat (63,8%). Hasil uji statistik bivariate diperoleh ada hubungan advokasi (p value = 0,001), bina suasana (p value = 0,001), pemberdayaan masyarakat (p value = 0,002), dengan strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021. Kesimpulan dari penelitian ini advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat adalah faktor yang mempengaruhi strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng. Disarankan pada petugas Puskesmas dalam pencegahan promosi kesehatan dengan melakukan strategi promosi kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan perorangan di Posyandu saja.

Kata Kunci: Advokasi, Pemberdayaan Masyarakat, *Stunting*, Strategi Promosi Kesehatan

Naskah masuk: 08 November 2023, Naskah direvisi: 27 November 2023, Naskah diterima: 27 November 2023

Naskah diterbitkan secara online: 30 April 2025

©2025/Penulis. Artikel ini merupakan artikel dengan akses terbuka di bawah lisensi CC BY-SA

(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

1. Pendahuluan

Menurut Unicef 2001, status gizi dan kesehatan ibu dan anak menjadi penentu kualitas sumber daya manusia, kehamilan yang sehat merupakan hak asasi ibu dan anak yang berdampak pada ibu, anak-anak dan masyarakat secara umum. Status gizi ibu pada masa pra hamil, saat hamil dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis, UNICEF menyebutnya seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode ini dikatakan kritis karena sangat sensitif akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Kondisi ini dimulai masa dalam kandungan (*Intra Uterine Growth Retardation*). Perlambatan atau pertumbuhan dan perkembangan janin seperti penambahan berat badan dan panjang badan, pertumbuhan sel otak serta organ lainnya. Akibatnya atau dampak pada usia dewasa tubuhnya pendek (*stunting*) rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan akibat pertumbuhan sel otak tidak optimal dan daya tahan tubuh dan produktivitas kerja serta menderita penyakit *degenerative*.

Stunting (anak pendek) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang *stunting* menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak sub-optimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus bangsa (Unicef, 2021).

Menurut data WHO tahun 2019 bahwa 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di

negara berkembang mengalami kurang gizi, pada tahun 2018 kasus *stunting* di dunia sebanyak 22,9% sedangkan pada tahun 2019 menjadi 21,9%. WHO juga menargetkan pada tahun 2030 adanya penurunan kasus *stunting* hingga 50% sehingga prevalensi *stunting* menjadi 12,2% Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2019).

Berbeda halnya dengan dunia, kasus *stunting* secara nasional terus meningkat selama tiga tahun terakhir dari tahun 2017 – 2019, menurut Supriasa dalam Penilaian Status Gizi (2019) diketahui bahwa terjadinya peningkatan kasus *stunting* pada balita di Indonesia, yang mana pada tahun 2017 terdapat 26,4% meningkat pada tahun 2018 menjadi 29,6% kasus dan sebesar 30,8% meningkat tahun 2019. Sedangkan grafik 1.2 menunjukkan bahwa provinsi tertinggi mengalami *stunting* adalah NTT sebesar 26,7%, Sulbar sebesar 25,4%, NTB sebesar 24,3%, Sulsel sebesar 23,2%, Aceh sebesar 21,1% dan terendah di Yogyakarta sebesar 15,1% (Kemenkes RI, 2019).

Stunting dapat menyebabkan berbagai dampak negatif bagi perkembangan bayi dan balita, dan telah dimulai sejak dalam kandungan namun baru akan terlihat Ketika bayi menginjak usia 2 (dua) tahun. Dampak *stunting* berupa perlambatan perkembangan otak (Akombi et al., 2017), rendahnya kemampuan belajar (Onis and Branca, 2016), dan dampak jangka panjang seperti peningkatan risiko terkena gangguan metabolik (Muhammad, 2018) seperti diabetes (Prentice, 2017), hipertensi

(Rakotomanana et al., 2017), dan obesitas (Sarma et al., 2017).

Aceh merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan angka *stunting* termasuk dalam kategori tinggi. Dalam tiga tahun terakhir dari tahun 2017 – 2019, laporan hasil survei PSG Aceh (2019) diketahui pada tahun 2017 terdapat 29,6% meningkat pada tahun 2018 menjadi 29,6% kasus dan tahun 2019 meningkat menjadi 34,2%. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2019 bahwa kasus *stunting* pada balita tertinggi Aceh Timur sebesar 26,8%, Aceh Utara sebesar 10,5%, Aceh Besar sebesar 18,3%, Bireuen sebesar 16,4, Pidie Jaya sebesar 15,2% dan Sabang sebesar 9,8% (Dinas Kesehatan Aceh, 2019).

Berdasarkan hasil laporan Dinas Kesehatan Pidie Jaya tiga tahun terakhir ternyata rendah 12% di tahun 2017 meningkat menjadi 15,2% pada tahun 2018, meningkat tahun 2019 menjadi 18,1% dan tahun 2020 bertambah 19,0%. Dinas Kesehatan Pidie Jaya tahun 2020 menunjukkan angka *stunting* sebesar 19,0%, dengan kasus *stunting* tertinggi berada di Puskesmas Cubo sebesar 35,9% Puskesmas Meurah Dua sebesar 34,6%, Puskesmas Njong sebesar 28,8%, dan Puskesmas Triengadeng sebesar 25,7% Puskesmas Triengadeng tahun 2020 termasuk empat Puskesmas tertinggi mengalami *stunting* yaitu Meue sebanyak 21 kasus, Deah Pangwa sebanyak 19 kasus, Raya sebanyak 17 kasus, Tueng Kluet, Mucat dan Sagoe masing-masing sebanyak 16 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie Jaya, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 28-30 Maret 2021 terhadap 10 ibu yang memiliki balita yang mengalami *stunting*, 7 diantaranya mengatakan bahwa untuk pemberdayaan masyarakat seperti pemberian informasi tentang pencegahan *stunting* pada balita tidak dilakukan oleh kader desa dan pemberdayaan masyarakat dilakukan hanya ketika ada Posyandu saja yaitu pemberian penyuluhan

tetapi jarang dibahas tentang *stunting*, advokasi promosi kesehatan seperti kebijakan dalam pencegahan *stunting* pada balita belum tercapai secara optimal, tidak adanya kerja sama dengan perangkat desa dalam mendukung program pencegahan *stunting* pada balita.

Berdasarkan rumusan WHO strategi promosi kesehatan secara global ini terdiri dari 3 hal, yaitu advokasi (*advocacy*), Bina suasana atau dukungan sosial (*social support*), dan Pemberdayaan Masyarakat (*empowerment*) (WHO, 2019). Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan strategi promosi kesehatan untuk menurunkan angka *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Triengadeng Kabupaten Pidie Jaya. Adapun yang menjadi fokus peneliti adalah bagaimana pelaksanaan advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat dalam strategi kesehatan dalam rangka menurunkan angka kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Triengadeng Kabupaten Pidie Jaya.

2. Metode

Penelitian kuantitatif dengan desain *Cross-Sectional* merupakan metode yang digunakan penelitian ini. Desain *Cross-Sectional* adalah penelitian yang pengukurannya hanya dilakukan satu kali, di satu waktu (Prio dan Sabri, 2020). Data variabel dependen dan independen dikumpulkan di waktu yang sama. Variabel dependen yang digunakan pada penelitian ini adalah *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Triengadeng, sedangkan variabel independen meliputi advokasi, bina suasana, dan pemberdayaan.

Adapun yang definisi operasional dengan Advokasi dalam penelitian ini adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan diberbagai sektor dan tingkat/level di pemerintahan sebagai pemegang kebijakan sehingga para pemegang

kebijakan tersebut mau mendukung tujuan dari program kesehatan yang kita ingin promosikan yaitu dalam hal ini menurunkan angka *stunting* pada balita seperti pelatihan sumber daya manusia yang mumpuni agar dapat memberikan penyuluhan kepada ibu dan lain-lainnya. Bina suasana yang dimaksud dalam penelitian ini adalah upaya menciptakan opini atau lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat atau ibu balita dalam mencegah *stunting*, seperti pendekatan individu, pendekatan kelompok, dan pendekatan masyarakat umum yang dilakukan oleh kader. Sedangkan Pemberdayaan masyarakat adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan untuk balita dan diri sendiri. Bentuk kegiatan antara lain pemberdayaan Posyandu, peningkatan kapasitas kader Posyandu, pemberdayaan dan pengorganisasian kelompok balita, dan bumil (Natoadmodjo, 2021).

2.1 Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 07 April sampai dengan 29 April tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah ibu yang memiliki balita sebanyak 1.491 balita. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *proportionate stratified random sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 94 balita. Adapun cara pengambilan sampel dengan menggunakan Teknik tersebut dengan prosedur pengambilan sampel dengan populasi target dipisahkan menjadi segmen atau strata yang unik dan homogen dan kemudian sampel acak sederhana dipilih dari setiap segmen secara proporsional. Cara pengambilan sampel ini akan memungkinkan membuat suatu kesimpulan yang lebih andal dan juga lebih informatif karena memastikan setiap sub kelas sudah terwakili secara lebih memadai dalam sampel yang sudah dipilih (Sastroasmoro dan Ismael, 2020).

Metode pengumpulan data untuk variable terikat (*stunting*) dilakukan dengan cara mengukur tinggi badan balita menurut menggunakan *microtoice* lalu dibandingkan menurut umur untuk mendapatkan nilai Z-core. Nilai Z-Score dihitung menggunakan aplikasi Aplikasi Penilaian Status Gizi Balita yang dibuat oleh Bapak Agus Hendra Al-R dan sudah disesuaikan dengan WHO Anthro 2005. Adapun variabel yang lain (variabel terikat) yang meliputi variabel advokasi, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat diukur dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner sebelum digunakan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya pada 30 orang responden. Kuesioner tersebut setelah dikumpulkan lalu dilakukan entri data ke dalam program SPSS untuk mendapatkan nilai uji validitas dan reliabilitas kuesioner. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner dengan melihat nilai *Cronbach Alpha*. Adapun nilai *Cronbach Alpha* yang diperoleh adalah $0,60 < r_{11} 0,80$ (reabilitas tinggi), artinya kuesioner tersebut cukup andal dalam menjangkau setiap tanggapan responden.

Alat ukur kuesioner yang digunakan tersebut dikumpulkan dengan cara mewawancarai responden (ibu balita) yang terpilih sesuai teknik sampling yang sudah dijelaskan sebelumnya dan dilakukan *door to door* (satu persatu dari rumah ke rumah) dengan dibantu oleh ibu-ibu kader sebagai penunjuk jalan pada saat penelitian dan tentunya sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (I Ketut Swarjana, 2020). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah balita usia 0 sampai 59 bulan, ibu balita bersedia menjadi responden untuk diwawancarai mengenai balita dan keadaan keluarga, balita dan ibu balita berdomisili di lokasi penelitian selama 6 bulan sebelumnya dan memiliki kartu keluarga di wilayah lokasi penelitian serta ibu balita dapat berkomunikasi dengan baik. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah balita yang menderita *hydrocephalus* atau kelainan

lainnya seperti kaki bengkok (kaki gajah) atau cacat yang tidak memungkinkan untuk dilakukan pengukuran tinggi/atau panjang badan atau jikapun memungkinkan namun akan terjadi penambahan tinggi dikarenakan kelainan tadi. sehingga dapat membuat hasil ukur tidak valid seperti layaknya pada balita yang normal (Sastroasmoro dan Ismael, 2020).

2.2 Metode Analisis Data

Data yang telah didapatkan selanjutnya dilakukan analisis univariat dan bivariat. ada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Selanjutnya, Analisa *Bivariat* yang digunakan untuk melihat hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat disertai uji kemaknaan statistik dengan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan etik penelitian di proses di Rumah Sakit Umum Zainal Abidin.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berupa Frekuensi *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya Pada Tahun 2021 disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Frekuensi *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021

No	Kategori	N	Persentase (%)
1.	Tidak <i>Stunting</i>	31	33
2.	<i>Stunting</i>	63	67
	Total	94	100

Berdasarkan hasil analisis *Univariat*, menunjukkan dari 94 responden di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten

Pidie Jaya pada tahun 2021 diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* (67%) lebih besar persentasenya dibandingkan dengan balita yang tidak *stunting* hanya (33%). Karakteristik responden dalam penelitian ini jumlah responden atau balita yang *stunting* persentasenya lebih besar dibandingkan yang tidak *stunting* atau normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang lain yang dilakukan oleh Susindra *et.al* (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian memiliki status gizi *stunting* sebanyak 66 orang (60,6%) sementara yang normal sebanyak 43 (39,4%).

3.2 Hubungan Advokasi Didalam Strategi Promosi Kesehatan dalam Menurunkan *Stunting* pada Balita

Advokasi adalah pendekatan kepada para pembuat keputusan atau penentu kebijakan diberbagai sektor dan tingkat/level di pemerintahan sebagai pemegang kebijakan sehingga para pemegang kebijakan tersebut mau mendukung tujuan dari program kesehatan yang kita ingin promosikan yaitu dalam hal ini menurunkan angka *stunting* pada balita seperti pelatihan sumber daya manusia yang mumpuni agar dapat memberikan penyuluhan kepada ibu dan lain-lainnya (Notoadmojo, 2021). Adapun hubungan advokasi didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Hubungan advokasi di dalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita.

Advoka si	Stunting pada Balita						P
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Ada	18	54,5	15	45,5	33	100	0,001
Tidak ada	13	21,3	48	78,7	61	100	
Total	31	32.9	63	67.1	94	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang

bermakna advokasi didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021, dengan nilai $p\text{-value}=0,001$. Berdasarkan hasil temuan dilapangan oleh peneliti didapatkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami *stunting* lebih besar pada adanya advokasi didalam strategi promosi kesehatan sebesar 54,5%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih besar pada tidak adanya advokasi didalam strategi promosi kesehatan sebesar 78,7%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frans tahun 2017 dengan judul Strategi Promosi melalui Advokasi dan Pemberdayaan Keluarga terhadap Menurunkan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Nusa Tenggara Timur, menunjukan bahwa balita yang tidak mengalami *stunting* lebih besar pada adanya advokasi didalam strategi promosi kesehatan sebesar 48,6%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih besar pada tidak adanya advokasi didalam strategi promosi kesehatan sebesar 74,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,002$ yang artinya ada hubungan strategi promosi advokasi terhadap menurunkan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Nusa Tenggara Timur

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah teori dari Setiawan (2020) menyatakan bahwa Advokasi promosi kesehatan untuk ruang lingkup rumah tangga lebih menekankan pada kegiatan kampanye dan aktivitas lainnya dengan target-target sasaran tertentu di dalam masyarakat. Fasilitator masyarakat dan petugas kesehatan setempat seperti sanitarian/petugas kesehatan lingkungan, PKK, kader desa dan bidan desa secara bersama-sama dapat melakukan kegiatan promosi kesehatan. Target/sasaran kegiatan seperti ibu muda yang mempunyai anak bayi/balita, ibu hamil, remaja putri,

kelompok perempuan dan kelompok laki-laki, karang taruna, kelompok miskin dan kelompok menengah ke atas. upaya atau proses yang strategis dan terencana untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari pihak-pihak yang terkait (*stake holders*). Advokasi dapat diukur dari ketersediaan kebijakan (peraturan-peraturan, surat instruksi), sarana/prasarana, sumber daya manusia, sosialisasi, dan kelengkapan data, dana dan lain-lain (Kemenkes RI, 2020).

Dari hasil penelitian tersebut peneliti berkesimpulan bahwa semakin bagus advokasi dalam kegiatan promosi kesehatan maka akan semakin menurunkan angka kejadian *stunting* pada balita. Dengan demikian peneliti berharap ke depan agar kepala desa, kepala lorong, tokoh agama serta tokoh-tokoh masyarakat lain agar dapat terlibat secara langsung untuk berhadir setiap ada kegiatan terkait promosi kesehatan untuk pencegahan dan penanganannya *stunting* pada balita di desa. Hal ini sejalan dengan hasil penjelasan dalam buku Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan dalam Percepatan Pencegahan *Stunting* yang menyatakan bahwa besarnya pengaruh keterlibatan tokoh Masyarakat terhadap penurunan angka *stunting* di Masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

3.3 Hubungan Bina Suasana di dalam Strategi Promosi Kesehatan dalam Menurunkan *Stunting* pada Balita

Bina Suasana adalah upaya menciptakan opini atau lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat atau ibu balita dalam mencegah *stunting*, seperti pendekatan individu, pendekatan kelompok, dan pendekatan masyarakat umum yang dilakukan oleh kader. Pemberdayaan masyarakat adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan untuk balita dan diri

sendiri. Bentuk kegiatan antara lain pemberdayaan Posyandu, peningkatan kapasitas kader Posyandu, pemberdayaan dan pengorganisasian kelompok balita, dan bumil (Natoadmodjo, 2021). Adapun hubungan Bina Suasana didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita disajikan dalam tabel 3.

Tabel 3. Hubungan bina suasana di dalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita.

Bina Suasana	Stunting pada Balita						P
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	N	%	
					35	100	
Ada	20	57,1	15	42,9			0,001
Tidak ada	11	18,6	48	81,4	59	100	
Total	31	32,9	63	67,1	94	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara bina suasana didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021, dengan nilai *p-value*=0,001. Berdasarkan hasil temuan dilapangan oleh peneliti didapatkan bahwa proporsi balita yang tidak mengalami *stunting* lebih besar pada adanya bina suasana didalam strategi promosi kesehatan sebesar 57,1%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih besar pada tidak adanya bina suasana didalam strategi promosi kesehatan sebesar 81,4%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tressia tahun 2019 dengan judul Peran Posyandu Dalam Pemberian Promosi Kesehatan Dengan Pencegahan *Stunting* pada Balita Di Kecamatan Tobelo Halmahera Utara, menunjukan bahwa proporsi balita yang tidak ada pencegahan *stunting* lebih besar pada adanya peran Posyandu dalam pemberian promosi kesehatan yaitu bina suasana sebesar 53,1%. Sedangkan proporsi balita yang ada

pencegahan *stunting* lebih besar pada tidak adanya peran Posyandu dalam pemberian promosi kesehatan yaitu bina suasana sebesar 68,7%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,002 yang artinya ada hubungan antara peran Posyandu dalam pemberian promosi kesehatan melalui bina suasana dengan pencegahan *stunting* pada balita di Kecamatan Tobelo Halmahera Utara.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah teori dari Notoadmodjo (2021) menyatakan bahwa Bina suasana dalam promosi kesehatan akan mudah dilakukan jika mendapat dukungan dari berbagai lapisan yang ada di masyarakat, dukungan ini berasal dari masyarakat seperti tokoh agama dan tokoh adat yang mempunyai pengaruh di masyarakat serta unsur formal seperti petugas kesehatan dan pejabat pemerintah. Strategi ini juga dapat dikatakan sebagai upaya membina suasana yang kondusif terhadap kesehatan. Bentuk kegiatan dukungan ini antara lain pelatihan tokoh masyarakat, seminar, lokakarya, dan bimbingan kepada tokoh masyarakat. Bina suasana adalah upaya menciptakan opini atau lingkungan sosial yang mendorong individu anggota masyarakat untuk mau melakukan perilaku yang diperkenalkan. Seseorang akan terdorong untuk mau melakukan sesuatu apabila lingkungan sosial di mana pun berada (keluarga di rumah, orang-orang yang menjadi panutan/idolanya, kelompok arisan, majelis agama, dan lain-lain, dan bahkan masyarakat umum) memiliki opini yang positif terhadap perilaku tersebut (Muninjaya, 2020).

3.4 Hubungan Pemberdayaan Masyarakat di dalam Strategi Promosi Kesehatan dalam Menurunkan *Stunting* pada Balita

Pemberdayaan masyarakat adalah mewujudkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan

untuk balita dan diri sendiri. Bentuk kegiatan antara lain pemberdayaan Posyandu, peningkatan kapasitas kader Posyandu, pemberdayaan dan pengorganisasian kelompok balita, dan bumil (Notoadmodjo, 2021). Adapun hubungan pemberdayaan masyarakat didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita disajikan dalam tabel 4.

Tabel 4. Hubungan pemberdayaan masyarakat didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita.

Pemberdayaan Masyarakat	Stunting Pada Balita						P
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Ada	18	52,9	16	47,1	34	100	0,002
Tidak ada	13	21,7	47	78,3	60	100	
Total	31	32,9	63	67,1	94	100	

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberdayaan masyarakat didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021, dengan nilai $p\text{-value}=0,002$. Berdasarkan hasil temuan dilapangan oleh peneliti didapatkan proporsi balita yang tidak mengalami *stunting* lebih besar pada adanya pemberdayaan masyarakat didalam strategi promosi kesehatan sebesar 52,9%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih besar pada tidak adanya pemberdayaan masyarakat didalam strategi promosi kesehatan sebesar 78,3%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Frans tahun 2017 dengan judul Strategi Promosi Melalui Advokasi dan Pemberdayaan Keluarga Terhadap Menurunkan *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Nusa Tenggara Timur, menunjukan bahwa balita

yang tidak mengalami *stunting* lebih besar pada adanya pemberdayaan keluarga di dalam strategi promosi kesehatan sebesar 56,6%. Sedangkan proporsi balita yang mengalami *stunting* lebih besar pada tidak adanya pemberdayaan keluarga didalam strategi promosi kesehatan sebesar 69,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,010$ yang artinya ada hubungan strategi promosi pemberdayaan keluarga terhadap menurunkan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Nusa Tenggara Timur.

Sumber teori lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah teori dari Kemenkes RI (2020) menyatakan bahwa dalam melakukan pemberdayaan masyarakat, yang kita tuju adalah kemandirian masyarakat. Kita memfasilitasi mereka untuk memahami masalah mereka sendiri, mencari dan menjalankan pemecahannya dan untuk kehidupan mereka sendiri. Hal yang penting dipahami juga adalah salah satu bagian tidak terpisahkan dalam bina suasana adalah citra diri petugas. Citra diri petugas kesehatan tentu akan berpengaruh terhadap penerimaan masyarakat. Kegiatan pemberdayaan dimasyarakat sering disebut gerakan masyarakat untuk berbagai kegiatan antara lain penyuluhan kesehatan, pengorganisasian dan pengembangan masyarakat dalam bentuk koperasi atau pelatihan untuk meningkatkan pendapatan keluarga sehingga akan berdampak pada pemeliharaan kesehatan masyarakat itu sendiri (Maulana, 2022).

4. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa: Ada hubungan advokasi didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021, dengan nilai $p\text{ value} = 0.001$. Ada hubungan bina suasana didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Ramadhaniah Bahrol Walidin

Jaya pada tahun 2021, dengan nilai p value = 0.001. Ada hubungan pemberdayaan masyarakat didalam strategi promosi kesehatan dalam menurunkan *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Trienggadeng Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2021, dengan nilai p value = 0.002.

Disarankan pada petugas Puskesmas dalam pencegahan promosi kesehatan dengan melakukan strategi promosi kesehatan melalui pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan perorangan di Posyandu seperti konseling dan penyuluhan secara berkala dan berkesinambungan. Adapun harapan dari pendekatan perorangan tersebut agar masyarakat bisa dirubah pola berpikirnya dan akan lebih memahami maksud dan tujuan dari kegiatan promosi Kesehatan tersebut. Saran kepada Orang Tua balita atau Masyarakat pada umumnya agar berperan aktif untuk mengikuti penyuluhan yang diberikan oleh petugas Puskesmas atau kader desa dalam mencegah *stunting* serta menerapkan pola makan dengan gizi seimbang agar anak tumbuh dengan asupan gizi yang baik sehingga terhindar dari *stunting*. Kepada kepala Desa diharapkan agar dapat mengalokasi dana desa untuk melakukan program pencegahan *stunting* pada balita seperti program makanan tambahan di Rumah Gizi Gampong (RGG) setiap satu minggu sekali dan program-program lainnya yang di rasa penting untuk penanggulangan serta pencegahan *stunting*.

Daftar Pustaka

- Akombi, Blessing Jaka, Kingsley Emwinyore Agho, John Joseph Hall, Dafna Merom, Thomas Astell-Burt, and Andre M.N. Renzaho. (2019). *Stunting and Severe Stunting among Children Under-5 Years in Nigeria: A Multilevel Analysis*. *BMC Pediatrics* 17 (1): 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>.
- Dinkes Aceh, *Laporan Stunting Pada Balita di Aceh*, Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2019.
- Dinkes Kabupaten Pidie Jaya, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie Jaya*, Pidie Jaya: Dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie Jaya, 2021.
- Frans, (2017). Strategi Promosi Melalui Advokasi Dan Pemberdayaan Keluarga Terhadap Menurunkn *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Nusa Tenggara Timur, *Journal article // CHMK Nursing Scientific Journal*, 1 (2): 17-25. <https://www.neliti.com/id/publications/316225>.
- I Ketut Swarjana, *Metode Penelitian Kesehatan*. Denpasar: CV. ANDI OFFSET, 2020.
- Kemkes RI, *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat dalam Percepatan Pencegahan Stunting*. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan & Pemberdayaan Masyarakat Kemkes RI, 2018.
- Kemkes RI, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemkes RI, 2019.
- Kemkes RI, *Buku Saku Stunting Desa Dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.
- Maulana, H. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2022.
- Maywita, (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec . Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3 (1): 56-65. <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti/article/view/24/21>.
- Muhammad, Harry Freitag Luglio. (2018). Obesity as the Sequel of Childhood *Stunting*: Ghrelin and GHSR Gene

Jurnal Kesehatan

Author(s) : Ramadhaniah Bahrol Walidin

- Polymorphism Explained. *Acta Medica Indonesiana*, 50 (2): 159–64.
- Muninjaya, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC. 2020.
- Natoadmodjo, *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. : Rineka cipta. 2021.
- Onis, Mercedes de, and Francesco Branca. (2016). Childhood *Stunting*: A Global Perspective. *Maternal and Child Nutrition* 12: 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>.
- Prentice, Andrew M. (2017). *Stunting* in Developing Countries. *World Review of Nutrition and Dietetics*, 117: e108–216. <https://doi.org/10.1159/000484505>.
- Priyo & Sabri, *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers, 2020.
- Rakotomanana, Hasina, Gail E. Gates, Deana Hildebrand, and Barbara J. Stoecker. (2017). Determinants of *Stunting* in Children under 5 Years in Madagascar. *Maternal and Child Nutrition*, 13 (4): 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12409>.
- Sarma, Haribondhu, Jahidur Rahman Khan, Mohammad Asaduzzaman, Fakhar Uddin, Sayeeda Tarannum, Md Mehedi Hasan, Ahmed Shafiqur Rahman, and Tahmeed Ahmed. (2017). Factors Influencing the Prevalence of *Stunting* Among Children Aged Below Five Years in Bangladesh. *Food and Nutrition Bulletin*, 38 (3): 1–11. <https://doi.org/10.1177/0379572117710103>.
- Sastroasmoro, S. dan Ismael, S., *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto, 2020.
- Setiawan, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 2020.
- Supariasa, *Pendidikan & Konsultasi Gizi*. Jakarta: EGC. 2019.
- Susindra, Y., Tri Wahyuningsih, R., dan Endah Werdiharini, A. (2020). Korelasi Faktor Sosial Ekonomi dan Tingkat Konsumsi Zat Gizi dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kesehatan*, 8 (2):124-133. <https://doi.org/10.25047/jkes.v8i2>.
- Treesia, *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6 – 36 Bulan Di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat (Tesis)*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada, 2019.
- UNICEF, *THE Progress Of Nation*, United Nation, 2021.
- WHO, *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*, Geneva : Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization, 2019.