Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan
Halaman Jurnal : https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JRIK
Halaman UTAMA: https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php

Efektifitas Media Promosi Kesehatan Dalam Penanganan Stunting *(Literatur Review)*

M. Sahli
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al Qur'an Wonosobo
Alamat : Jalan Raya KH. Hasyim Asy'ari Mojotengah Wonosobo Jawa Tengah
E-mail: msahli@unsiq.ac.id

ABSTRAK

Media promosi kesehatan adalah media yang dapat mendukung keberhasilan upaya promosi kesehatan. Penentuan media yang baik adalah yang sesuai dengan karakteristik dari sasaran. penanganan masalah kesehatan memerlukan media promosi kesehatan sebagai upaya untuk memudahkan petugas dalam menyampaikan materi sesuai dengan sasaran, tempat, usia dan waktu. Semakin banyak panca indera yang memanfaatkan media maka semakin mudah sasaran menerima materi penyuluhan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review dengan menggunakan metode telaah pustaka data diperoleh dari Artikel diambil dari mesin pencarian jurnal. Hasil penelitian ini menunjukan variasi visual media poster, leaflet dan lembar balik akan memudahkan masyarakat dalam menerima pengetahuan dari petugas promosi kesehatan.

Kata kunci: media promosi kesehatan, stunting

ABSTRACT

Health promotion media is media that can support the success of health promotion efforts. Determining good media is one that suits the characteristics of the target. Handling health problems requires health promotion media as an effort to make it easier for officers to deliver material according to target, place, age and time. The more five senses that utilize the media, the easier it is for the target to receive the counseling material. The method used in this research is a literature review using a library review method, data obtained from articles taken from journal search engines. The results of this research show that variations in the visual media of posters, leaflets and flip sheets will make it easier for the public to receive knowledge from health promotion officers.

Keywords: *Health promotion media, Stunting***.**

PENDAHULUAN

Stunting ialah keadaan gagal tumbuh kembang pada anak balita atau bayi di bawah lima tahun karena kekurangan gizi akut, menyebabkan anak terlalu pendek untuk anak seusianya. Gizi buruk terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa-masa awal setelah bayi lahir, namun stunting baru muncul setelah bayi berusia dua tahun. Stunting disebabkan oleh rendahnnya asupan gizi, nutrisi serta makanan yang sehat(Alamsyah, 2021).

Balita pendek (Stunting) pada balita masih menjadi masalah kesehatan secara global dan nasional (Kemenkes RI, 2018a). Pada tahun 2017 sekitar 22,2% balita di dunia mengalami stunting dan lebih dari 50% kejadian stunting terjadi di negara miskin dan berkembang termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2018a; Tim nasional Percepatan Penangggulangan kemiskinan, 2017). Stunting merupakan masalah gizi utama secara nasional. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyebutkan angka stunting

Received Mei 20, 2021; Revised Juni 22, 2021; Accepted Juli 26, 2021

secara nasional sebesar 30.8% (Kemenkes RI, 2018b). Angka ini menunjukkan adanya penurunan sebesar 6.4% namun angka ini masih berada di atas target penurunan yang ditetapkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan yaitu sebesar 14% (Kemenkes RI, 2020).

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 (de 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).

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor seperti praktik pengasuhan yang kurang baik termasuk minimnya pengetahuan keluarga mengenai zat gizi baik, buruknya akses layanan kesehatan, kurangnya akses keluarga terhadap makanan bergizi, dan kurangnya sanitasi, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi bagi bayi dan balita.

Berbagai intervensi telah dilakukan baik berupa intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) maupun intervensi lintas sektoral, namun masalah stunting masih menjadi isu nasional khususnya Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai provinsi dengan persentase stunting tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2018b). Selain itu, pemerintah telah melakukan upaya berkelanjutan untuk menurunkan angka stunting di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat sebagai salah satu strategi prioritas Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan RI 2020-2024, dengan target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14% (Kemenkes RI, 2020). Berbagai intervensi telah dilakukan namun kurangnya monitoring dan evaluasi pada praktik kesehatan keluarga (Departemen Kesehatan RI 2008), dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kecukupan gizi dan pencegahan stunting menyebabkan masalah stunting masih menjadi isu nasional.

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi. Faktor lain yang dapat menyebabkan

terjadinya *stunting* adalah kondisi kesehatan dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan dan berisiko terjadinya *stunting*. Faktor lainnya pada ibu yang mempengaruhi adalah postur tubuh ibu, jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan . (Kemenkes RI, 2019).

Promosi kesehatan dalam rangka pemberdayaan masyarakat hendaknya memperhatikan sisi kearifan lokal dimana masyarakat punya tradisi dan adatistiadat sebagai potensi yang dapat dikembangkan sebagai modal sosial (social capital), karena dapat menumbuhkan rasa saling percaya dalam bekerjasama dan menumbuhkan rasa tanggungjawab. Ketika kondisi dalam aspek modal sosial kuat, masyarakat lebih mampu menyalurkan energinya untuk memecahkan masalah. Dalam perkembangannya masyarakat makin terorganisir, teruji kemampuannya untuk mengatur diri sendiri dan terampil memecahkan aneka persoalan mereka sendiri. (Zahtamal. *et al.*, 2015). Salah satu kendala dalam penyelenggaraan percepatan stunting adalah Masih minimnya promosi kesehatan : advokasi, kampanye, dan diseminasi terkait stunting, dan berbagai upaya pencegahannya. Untuk itu sangat diperlukan penelitian inovatif dalam upaya keberhasilan pengembangan model promosi kesehatan adalah adanya sinergisitas dan komunitas yang relevan dengan model yang dikembangkan.

Media promosi kesehatan yang baik, masyarakat dapat meningkatkan kontrol, dan mengubah perilaku dalam upaya mengembangkan kesehatan mereka. Media promosi kesehatan merupakan sarana untuk menampilkan informasi melalui media cetak, elektronik serta media luar ruang, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kepada sasaran yang kemudian diharapkan menjadi perubahan perilaku yang baik dalam bidang kesehatan.

Media promosi kesehatan yang baik dapat mendukung efektivitas penyampaian pesan dan pendidikan kepada sasaran, hal ini didukung dengan penelitian yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media promosi kesehatan. Media promosi kesehatan yang baik dapat menjadi solusi atas permasalahan dan menjadi pesan yang dapat dipahami serta dilaksanakan oleh masyarakat, selanjutnya pemahaman terhadap permasalahan-permasalahan tersebut dapat mengubah perilaku yang baik pada masyarakat dalam bidang kesehatan. Secara garis besar, menurut Notoatmodjo dalam Jatmika *et al*, membagi tiga jenis media promosi kesehatan, yaitu: media cetak, media elektronik, dan media luar ruangan. Jenis-jenis media cetak menurut Jatmika *et al*, diantaranya

booklet, *leaflet*, *flyer*, *flipchart* (lembar balik), dan poster, namun masing-masing media promosi kesehatan tersebut mempunyai kelebihan dan kekurangan.

Poster mempunyai kelebihan diantaranya sederhana, bentuknya menarik karena didominasi unsur visual, namun poster mempunyai kelemahan yaitu diperlukan kemampuan membaca isi poster (menterjemahkan pesan visual), tidak bisa dibawa kemana-mana, membutuhkan keahlian dalam pembuatannya. Poster adalah pesan singkat berbentuk gambar, yang bertujuan mempengaruhi seseorang untuk tertarik dan bertindak terhadap suatu hal. Kemudian poster sangat cocok untuk digunakan sebagai tindak lanjut dari suatu pesan yang telah disampaikan sebelumnya.

Pemilihan jenis media informasi yang tepat dan relevan dengan permasalahan adalah suatu hal yang sangat penting. Beberapa permasalahan kesehatan membutuhkan media promosi kesehatan yang harus disajikan secara terstruktur dan tidak cukup adekuat apabila hanya disajikan dalam bentuk poster, *leaflet* atau *flyer*. Contoh permasalahan yang sering menggunakan lembar balik misalnya pada penanganan gizi dan *stunting*. Luasnya cakupan permasalahan dan *stunting* membutuhkan sebuah media promosi kesehatan yang mampu merangkum edukasi yang berkesinambungan antara satu permasalahan gizi dengan permasalahan lain. *Stunting* merupakan masalah gizi kronik yang diakibatkan oleh faktor multi dimensi seperti kurangnya asupan gizi ibu pada masa kehamilan, keadaan sosial ekonomi, sakit pada bayi, serta kurangnya asupan gizi pada bayi.[8] Terdapat faktor penyebab terjadinya *stunting* yang memiliki keterkaitan dengan berbagai permasalahan gizi misalnya: ASI Eksklusif, PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak), IMD (Inisiasi Menyusu Dini), PMT (Pemberian Makanan Tambahan), 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), Sanitasi dan PHBS. Menurut pandangan peneliti, upaya promosi kesehatan terhadap permasalahan tersebut akan efektif jika menggunakan bentuk lembar balik. Dalam penanganan permasalahan gizi yang mempunyai sifat kompleksitas masalah yang khas, media dalam bentuk lembar balik akan dapat memberikan pemahaman yang komprehensif dan mampu menjelaskan keterkaitan antar masalah dalam penanganan permasalahan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literature review dengan menggunakan metode telaah pustaka data diperoleh dari Artikel diambil dari mesin pencarian jurnal yang dilakukan di *Google Scholar, Pubmed, NCBI, Science Direct, Cochran Library*

dengan artikel yang relevan dalam 5 tahun terakhir dengan data base pada lima tahun terakhir (2015-2020) dari jurnal nasional maupun jurnal internasional. Pencarian literatur menggunakan kata kunci Metode, Promosi kesehatan, Stunting dengan pencarian jurnal dengan menggunakan kata sambung "AND" atau "OR" Data dianalisis dengan tabel yang berisi nama peneliti, judul artikel, tahun, metodologi dan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Data dianalisis

Peneliti	**Metode**	**Desain studi**	**Sampel dan lokasi penelitian**	**Hasil Temuan**
Evareny, Lisma	Multilevel method	Mixed Method	Sampel 8 informan, di kab Pasaman	Edukasi menggunakan poster dan diskusi lebih disukai oleh keluarga Balita
Arista, dkk.	Zoom.us	Kuantitatif, Quasi experimental	100 responden, FKM UTU	Ada perubahan pengetahuan dari sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan tentang stunting
Kirana, dkk.	Power point dan leaflet	Quassy eksperiment design	30 responden. Banjarbaru	Nilai rata-rata posttest pengetahuan ibu dengan menggunakan media Power Point sebesar 88,134. Nilai rata-rata posttest pengetahuan ibu dengan menggunakan media leaflet sebesar 86,93

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi pada seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Menurut wawan *et al,* (2010), pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, sosial budaya dan informasi.

Menurut Firyal (2020), dengan penerapan pembelajaran daring, aspek pengetahuan juga dapat dicapai, terutama pada masa pandemi Covid- 19 sesuai dengan anjuran pemerintah. Upaya pencegahan dan promosi kesehatan telah dilakukan untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian *Stunting*. Pencegahan dan promosi kesehatan difokuskan kepada penanggulangan penyebab langsung dan penyebab tidak langsung terjadi *Stunting*, salah satunya menggunakan media pendidikan kesehatan (UNICEF, 2012).

Promosi kesehatan merupakan pendidikan kesehatan yang terencana dan bersifat dinamis. Tujuan dari proses promosi kesehatan ini yaitu untuk merubah perilaku melalui peningkatan keterampilan, pengetahuan, kemampuan, maupun sikap seseorang yang berkaitan dengan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat, perubahan yang diharapkan dapat di aplikasikan pada skala individu hingga masyarakat, serta penerapan program kesehatan. Menurut Mubarak *et al*, (2007), adanya perubahan pada seseorang dari tidak tahu menjadi tahu dan dari tidak mampu melakukan menjadi mampu, sehingga perubahan ini merupakan ciri dari seseorang yang sedang melakukan proses pembelajaran

Model media promosi kesehatan menjadi perwujudan dari kebutuhan pendidikan kesehatan di masyarakat. Model media promosi kesehatan yang didapatkan sesuai kebutuhan masyarakat sesuai kearifan lokal adalah poster dan demontrasi cara pembuatan makanan sesuai dengan usia BALITA dan bahan pangan lokal.

Poster sebagai kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat, tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti dalam ingatan (Sudiana dan Rivai, 2010).

Metode pendidikan kesehatan merupakan suatu cara teratur yang digunakan untuk melaksakan proses perubahan dari seseorang yang dihubungan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu dan masyarakat (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2020). Metode yang dapat dipergunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan adalah metode ceramah, diskusi kelompok, curah pendapat, panel, bermain peran, demonstrasi, simposium, seminar pada suatu komunitas atau kelompok serta bimbingan dan konseling pada suatu individu (Notoatmodjo, 2012).

Upaya kesehatan penanganan *stunting* tentunya dilakukan sejalan dengan prinsip *5 Level Prevention* (5 tingkat pencegahan) menurut Leavell dan Clark (1967) dalam Susilowati, 2016 : 1) Promosi Kesehatan (*health promotion*); 2) Perlindungan khusus (*specific protection*); 3) Diagnosis dini dan pengobatan segera(*early diagnosis and prompt treatment*); 4) Pembatasan cacat (*disability limitation*); Rehabilitasi (*rehabilitation*).

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan WHO, tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan; baik secara fisik, mental dan sosialnya, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program

kesehatan lainnya kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip- prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, sadar, tahu dan mengerti serta melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan secara perseorangan (individu) maupun kelompok. Pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat dan ketersediaan waktu seseorang atau kelompok (Notoatmodjo, 2012).

Pola makan (*dietary pattern*) adalah susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang atau penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar, 2013). Pola makan akan mencerminkan makanan yang dikonsumsi secara utuh atau kombinasi berdasarkan kuantitas, proporsi, frekuensi, variasi dari berbagai makanan dan minuman serta nutrisi yang terdapat di dalam makanan tersebut (Almastier S, 2012).

Faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku keluarga dalam pencegahan stunting di antaranya adalah faktor dukungan perilaku pola asah, asih dan asuh di lingkungan di rumah dan perilaku masyarakat yang beragam budaya. Sesuai dengan Teori Sosial Kognitif dari Albert Bandura, proses mengamati dan meniru perilaku dan sikap orang lain sebagai model merupakan tindakan belajar.

Hal ini sesuai dengan penelitian Erna Kusumawati, 2017 yang mengatakan bahwa Model intervensi pendekatan multilevel untuk kejadian malnutrisi pada anak BALITA diperlukan ekonomi dalam intervensi nutrisi gizi spesifik. Strategi yang diterapkan dalam multi level promosi kesehatan pada tingkat primer adalah gerakan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan di posyandu. Gerakan ini pada hakekatnya adalah proses pemberian komunikasi, informasi dan edukasi pada keluarga terutama ibu dengan dua metode, yaitu dengan menggunakan poster yang ditempelkan di setiap rumah dan pamlet di tempat keramaian. Berdasarkan strategi ini, metode multi level promosi kesehatan memberikan edukasi pada kelompok kecil (pelatihan, ceramah, role play, diskusi dan tanya jawab) dan pemberian edukasi pada semua keluarga dengan penempelan poster di rumah rumah, warung.

SIMPULAN DAN SARAN

Media promosi kesehatan dalam variasi visual seperti dalam bentuk poster, leaflet dan lembar balik akan memudahkan masyarakat dalam menerima pengetahuan dari petugas

promosi kesehatan. Diharapkan bagi petugas promosi kesehatan untuk mempertimbanngkan penggunaan variasi media dalam melaksanakan promosi kesehatan kepada sasaran supaya lebih tepat dan bermanfaat.

DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, W. (2021). Prevalensi kejadian stunting pada Balita diPontianak Tenggara Kalimantan Barat. Jurnal mahasiswa dan penelitian.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Stunting report.* Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Firyal, R. A. (2020). *Pembelajaran Daring dan kebijakan new Normal Pemerintah*

Mubarak, W. I., Chayatin, N., Rozikin, K. & Supardi (2007). *Promosi Kesehatan sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta.

Riset Kesehatan Daerah. (2018). *Ministry of Health Republic of Indonesia: Executive Summary.*