

PENINGKATAN PERILAKU IBU DALAM PENANGANAN STUNTING DENGAN METODE KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Improving Mother's Behavior In Handling Stunting With Therapeutic Communication Methods

Levi Tina Sari¹, Ita Noviasari², Wahyu Wibisono³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Bidan STIKes Patria Husada Blitar

Alamat Korespondensi : Prodi S1 Kebidanan STIKes Patria Husada Blitar

Jl. Sudanco Supriyadi No. 168, Kota Blitar, Jawa Timur – Indonesia

e-mail: tinajari.levi@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu target pemerintah dalam menurunkan prevalensi stunting, Komunikasi terapeutik termasuk bagian dari komunikasi interpersonal dengan memberikan pemahaman antara tenaga kesehatan dengan masyarakat, khususnya pada ibu yang mempunyai anak dengan stunting. Desain penelitian ini menggunakan pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest – posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak dengan stunting. Jumlah sampel dalam penelitian sebesar 18 responden. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *paired sample t-test* untuk membandingkan perilaku dalam penanganan stunting sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji *paired sample t-test* membuktikan bahwa terjadi peningkatan mean antara sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 3,17 point. $p\text{value} = 0.000 < \alpha = 0.005$ yang artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi. Terjadinya perubahan perilaku pada kategori baik sesudah intervensi disebabkan oleh strategi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik pada kelompok. Upaya penerapan strategi dalam metode komunikasi terapeutik pada kelompok dengan memposisikan komunikator atau tenaga kesehatan terhadap ibu yang mempunyai anak dengan kondisi stunting. Peserta yang mengikuti terapi komunikasi terapeutik diharapkan patuh terhadap peraturan dan saling menghargai antar peserta lainnya.

Kata kunci : perilaku, stunting, komunikasi terapeutik

ABSTRACT

One of the government's targets in reducing the prevalence of stunting, therapeutic communication is part of interpersonal communication by providing understanding between health workers and the community, especially for mothers who have children with stunting. The research design used a pre-experimental approach with a one group pretest – posttest design. The population in this study were mothers who had children with stunting. The number of samples in the study amounted to 18 respondents. Data analysis in this study used a paired sample t-test to compare behavior in handling stunting before and after intervention. The results of the paired sample t-test proved that there was an increase in the mean between before and after treatment of 3.17 points. $p\text{value} = 0.000 < \alpha = 0.005$, which means there are differences before and after the intervention. The occurrence of changes in behavior in the good category after the intervention was caused by strategies in carrying out therapeutic communication in groups. Efforts to implement strategies in therapeutic communication methods in groups by positioning communicators or health workers towards mothers who have children with stunting conditions. Participants who take part in therapeutic communication therapy are expected to comply with the rules and respect each other among other participants.

Keyword : behavior, stunting, therapeutic communication



PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kurang gizi kronis bagi waktu yang lama dalam masa kritis pertumbuhan dan perkembangannya awal kehidupan dari anak usia 0–59 bulan (Darwis et al., 2021). Anak yang terdiagnosa stunting dapat mengalami gangguan tumbuh kembang pada kognitif mereka, pertumbuhan kognitif yang lambat di kemudian hari bisa menyebabkan anak mengalami penurunan fungsi intelektual, kesulitan memproses informasi, serta susah berkomunikasi, sehingga akan mempengaruhi proses belajar anak di sekolah dan di rumah, sekaligus membuat mereka kesulitan bergaul serta bermain bersama rekan sebaya (Azizah & Wardhani, 2020).

Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 prevalensi balita gizi kurang sebesar 7,1 % dan balita stunting sebesar 24,4%, tahun 2022 terjadi penurunan yaitu 21,6%. Di Jawa Timur prevalensi stunting tahun 2022 sebesar 19,2%. Namun penanganan penanganan stunting masih membutuhkan upaya optimal guna mencapai target 14% tahun 2024, dan 0% pada 2030 (Kemenkes, 2023). Menurut survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2022 diketahui bahwa Desa Sengon, Kecamatan Bendungan Kabupaten Trenggalek diketahui anak dengan stunting berjumlah 15 anak usia 1-3 tahun.

Salah satu target pemerintah dalam menurunkan prevalensi stunting dengan memperluas program dan kegiatan nasional yang ada dari 100 Kabupaten/Kota menjadi 514 Kabupaten/Kota untuk koordinasi dan pelaksanaan pilar penanganan stunting (TNP2K, 2017).

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya gizi buruk ibu hamil, pola asuh yang kurang baik seperti pemberian ASI eksklusif yang tidak mencukupi, nutrisi MP-ASI yang dimulai usia 6 bln kurang maksimal, dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Oleh karena itu, untuk mengurangi prevalensi stunting dengan pemberian edukasi pada ibu yang didukung dengan komunikasi untuk memberikan masukan dalam penanganan anak dengan stunting. Salah satu komunikasi yaitu dengan komunikasi terapeutik (Wulan & Widianawati, 2020).

Komunikasi terapeutik termasuk bagian dari komunikasi interpersonal dengan memberikan pemahaman antara tenaga kesehatan dengan masyarakat, khususnya pada ibu yang mempunyai anak dengan stunting. Komunikasi terapeutik meliputi pertanyaan terbuka, mendengarkan, refleksi, diam, kejelasan, sinyal nonverbal atau verbal, mengidentifikasi dan memberikan bukti, dan meringkas nada emosi (Lee et al., 2022). Menurut penelitian dari Amoah et al (2019) menyatakan bahwa komunikasi terapeutik dapat meningkatkan pengetahuan klien, sehingga klien dapat mempunyai sikap dan perilaku untuk meningkatkan kesehatannya. Menurut hasil penelitian dari Wulan dan Widianawati membuktikan bahwa terdapat peningkatan perilaku hidup sehat pada orang tua balita di Demak (Wulan & Widianawati, 2020).

Proses komunikasi terapeutik yang dilakukan antara bidan (tenaga kesehatan) kepada masyarakat khususnya ibu yang mempunyai anak dengan stunting dimulai dari pengkajian, menentukan masalah kesehatan,

rencana tindakan dan melakukan rencana tindakan, melakukan tindakan kesehatan sesuai dengan perencanaan hingga evaluasi tindakan (Novikasari et al., 2019). Hubungan *take and give* antara tenaga kesehatan dengan ibu yang mempunyai anak stunting.

Tujuan dari penelitian ini menganalisis metode komunikasi terapeutik dapat meningkatkan perilaku ibu dalam penanganan anak dengan stunting.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pre-eksperimental dengan pendekatan *one group pretest – posttest design*. Dimulai dari meneliti perilaku ibu dalam penanganan stunting sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang penanganan stunting yang menggunakan metode komunikasi terapeutik. Intervensi komunikasi terapeutik dilakukan sebanyak 4x terdiri dari pertama, tahap pra-interaksi, dimana tim peneliti melakukan eksplorasi dari perasaan, kekuatan dan keterbatasan responden serta pengetahuan responden tentang penanganan anak dengan stunting; kedua, tahap orientasi, dimana tim peneliti melakukan validasi perasaan, menyediakan kepercayaan, penerimaan, mengeksplorasi perasaan, pikiran dan tindakan responden, mengidentifikasi masalah responden; ketiga, tahap kerja, dimana tim peneliti melaksanakan rencana tindakan yang sudah dirancang pada tahap kedua, antara lain: meningkatkan pengetahuan tentang bahaya stunting dan penanganan pada anak stunting, mengembangkan kemampuan dan ketrampilan responden dalam penanganan stunting; ketiga

tahap terminasi, dimana tim peneliti melakukan evaluasi terhadap responden tentang penanganan anak dengan stunting.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak dengan stunting. Teknik sampling yang digunakan menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi sebagai berikut : (1). Ibu yang mempunyai anak stunting usia 1-3 tahun, (2). Datang pada saat pengumpulan data dilakukan, (3). Mendatangi IC (informed consent). Jumlah sampel dalam penelitian sebesar 18 responden. Tempat penelitian di Desa Karanggayam Kecamatan Srengat Kabupaten Blitar. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang perilaku penanganan anak stunting menggunakan skala guttman terdiri dari 18 pernyataan favorabel dan 2 pernyataan unfavorabel, kriteria penilaian pernyataan favorabel nilai 1 jawaban “ya” dan nilai 0 jawaban “tidak”, pernyataan unfavorabel nilai 1 jawaban “tidak” dan nilai 0 jawaban “ya”. Kategori hasil dalam skala pengukuran ini menggunakan skala ordinal dengan kategori : $\geq 76-100\%$ kategori baik, $60-75\%$ kategori cukup, $\leq 60\%$ kategori kurang. Parameter dalam penelitian ini antara lain : (1). perbaikan gizi 1000HPK, (2). Pemberian MP-ASI dengan olahan protein hewani, (3). Pemantauan tumbang anak, (4). PHBS, (5). Cara mengatasi masalah kesehatan anak. Intervensi komunikasi terapeutik dilaksanakan 4x yaitu pada bulan Oktober-November 2022. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji kolmogorov smirnov untuk mengetahui data berdistribusi normal, jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji spearman rank, dan data jika



data berdistribusi normal menggunakan *paired sample t-test* untuk membandingkan perilaku dalam penanganan stunting sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Responden

Data Demografi	Σ	%
Usia responden		
- ≤ 21 tahun	6	33,3
- 22-30 tahun	10	55,6
- ≥31 tahun	2	11
Pendidikan		
- SMP	2	11
- SMA	13	72,2
- PT	3	16,7
Jumlah anak		
- 1	14	77,8
- 2	4	22,2
Perilaku ibu dalam penanganan stunting sebelum intervensi		
- Baik	4	22,2
- Cukup	10	55,6
- Kurang	4	22,2
Perilaku ibu dalam penanganan stunting sesudah intervensi		
- Baik	14	77,8
- Cukup	4	22,2

Berdasarkan tabel diatas membuktikan bahwa sekitar 10 ibu mempunyai usi 22-30 tahun, 13 responden memiliki pendidikan maksimal SMA, 10 responden mempunyai jumlah anak sebanyak 3. Sebelum dilakukan intervensi sebanyak 10 responden mempunyai perilaku penangan stunting dalam kategori cukup, sedangkan setelah intervensi terdapat 14 responden dalam kategori baik.

Tabel 2. Uji Kolmogrov Smirnov

N	Mean	Std.Deviasi	Kolmogrov - smirnov	Asymp.Sig (2-Tailed)
18	59.75	18.733	1.172	0.128

18	59.75	18.733	1.172	0.128
----	-------	--------	-------	-------

Berdasarkan hasil uji *kolmogrov smirnov* membuktikan bahwa $0.128 > 0.05$, maka data berdistribusi normal.

Tabel 3. Uji Numerik Paired Sample t-test

Perilaku responden	N	Mean	SD	t	Sig 2 tailed
Sebelum	18	15,94	1.005	13.727	0.000
Sesudah	18	19.11			

Berdasarkan hasil uji *paired sample t-test* membuktikan bahwa terjadi peningkatan mean antara sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 3,17 point. $pvalue = 0.000 < \alpha = 0,005$ yang artinya terdapat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi

Pembahasan

Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat perbedaan perilaku dalam penanganan anak dengan stunting. Sebelum dilakukan intervensi perilaku ibu dalam penanganan anak dengan stunting dalam kategori baik sebesar 4 responden.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam penanganan anak dengan stunting adalah pengalaman (Dewi, 2015). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mempunyai 1 anak sebesar 77,8%, oleh karena itu ibu atau responden belum mempunyai pengalaman dalam hal penanganan anak dengan stunting.

Perilaku ibu dalam penanganan anak dengan stunting sesudah intervensi dalam kategori baik sebesar 14 responden. Intervensi ini dilakukan selama 4x dan dibagi menjadi 4 kelompok serta terdapat perbedaan sebelum dan sesudah



intervensi dengan peningkatan mean sebesar 3,17 poin. Hal ini disebabkan oleh pendidikan responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden merupakan lulusan SMA (72,2%) dan lulusan Perguruan Tinggi (16,7%). Tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh terhadap kualitas proses belajar, dan mudah menerima informasi yang diberikan, kemudian semakin banyak informasi yang diterima maka akan semakin menambah pengetahuan seseorang (Widayatun, 2009). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Rakhmawati dan Panunggal bahwa adanyahubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibudalam pemberian makan pada anak (Rakhmawati & Panunggal, 2014). Hasil ini juga diperkuat oleh penelitian dari Haurissa dkk, menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu yaitu pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah (Haurissa et al., 2019). Namun, seseorang yang mempunyai pendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah pula, karena adanya rasa ingin tahu terhadap informasi baru yang diterima (Rakhmawati & Panunggal, 2014).

Faktor usia juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil tindakan untuk penanganan anak dengan stunting, usia produktif (20-35 tahun) merupakan usia yang cukup matang untuk mengambil keputusan (Rezeki, 2018). Pendapat ini juga diperkuat oleh penelitian dari Sari dan Wibisono membuktikan bahwa usia 20-35 tahun sebanyak 93% mempengaruhi responden dapat menentukan sikap untuk mengambil tindakan

(Sari & Wibisono, 2021). Hal ini diperkuat oleh penelitian dari Salamung dkk menyatakan bahwa perilaku penanganan stunting kategori kurang pada usia 18-25 tahun, sedangkan perilaku penanganan stunting kategori baik usia 26-35 tahun (Salamung et al., 2019). Peneliti berpendapat bahwa usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis seperti penerimaan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak dalam penanganan stunting.

Terjadinya perubahan perilaku pada kategori baik sesudah intervensi disebabkan oleh strategi dalam melaksanakan komunikasi terapeutik pada kelompok. Upaya penerapan strategi dalam metode komunikasi terapeutik pada kelompok dengan memposisikan komunikator atau tenaga kesehatan terhadap ibu yang mempunyai anak dengan kondisi stunting antara lain (1) Saling memahami kondisi dan perasaan serta percaya antar anggota kelompok, (2) Tenaga kesehatan sebagai ketua kelompok dapat mengatur jalannya intervensi dan mengatur dengan baik setiap anggota kelompok agar proses intervensi berjalan dengan baik, (3) Setiap anggota kelompok dalam berkomunikasi tidak saling menyinggung, harus sesuai peraturan dan etika yang berlaku sopan, dan jelas, (4) Saling menghargai dan tidak menyela pembicaraan serta selalu memperhatikan anggota yang berbicara, (5) Berikan respon yang baik dan positif agar masalah dapat teratasi (Grimm, 2015). Adanya saling percaya antara peneliti dengan peserta maka terjadi keterbukaan dan saling menghargai pendapat orang lain, kemudian masalah akan teratasi.



Beberapa penelitian telah mendukung hasil penelitian ini, yaitu penelitian dari Arif dkk, menyatakan bahwa melakukan komunikasi dengan tujuan merubah perilaku yang dilakukan secara konsisten oleh tenaga kesehatan dapat menurunkan jumlah anak yang mengalami stunting, dengan melakukan pemberian stimulus melalui metode cara penyampaian, isi penyajian, kredibilitas dan gaya bicara dari komunikator (Arif et al., 2023). Kemudian ditambahkan pula penelitian dari Nur dkk bahwa terjadinya perubahan perilaku untuk mencegah dan menangani anak dengan stunting dengan melakukan komunikasi secara berkelompok (Nur R et al., 2020).

PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah intervensi dengan kenaikan mean sebesar 3,17 poin. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik yang dilakukan dalam kelompok akan berpengaruh terhadap perubahan perilaku dalam penanganan ibu yang mempunyai anak stunting. Peserta juga harus mematuhi peraturan yang berlaku dan menghargai antar peserta lainnya sehingga masalah dapat teratasi dalam penanganan anak stunting. Bagi tenaga kesehatan menjaga kredibilitas dan gaya bicara, cara penyampaian dan isi penyajian yang menarik sehingga terjadi *trust* antar tenaga kesehatan dengan peserta.

DAFTAR PUSTAKA

Amoah, V. M. K., Anokye, R., Boakye, D. S., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., Kumi-Boateng, G., Yeboah, C., & Afriyie, J. O. (2019). A qualitative assessment of perceived barriers to

effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*, *18*(1), 1–8.

<https://doi.org/10.1186/s12912-019-0328-0>

Arif, M., Shinta, F., Chaarnailan, A., Saudi, A., Rustam, & Hanifahturahmi. (2023). *Komunikasi Perubahan Perilaku Melalui Pendekatan S-O-R (Stimulus, Organism, Dan Respon) Dalam Penanggulangan Stunting Di Kelurahan Tanjung RHU*. *5*(2), 328–332.

Azizah, E. N., & Wardhani, R. K. (2020). Gerakan Kader Posyandu Sadar Stunting di Desa Ringinpitu Kecamatan Plemahan. *Journal of Community Engagement in Health*, *3*(2), 229–232. <https://doi.org/10.30994/jceh.v3i2.70>

Darwis, D., Abdullah, R., Amaliah, L., Bohari, B., & Rahman, N. (2021). Experience of mother in taking care of children with stunting at Majene regency, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *9*(E), 33–38. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5521>

Dewi, R. (2015). Komunikasi Terapeutik Konselor Laktasi Terhadap Klien Relaktasi. *Jurnal Kajian Komunikasi*, *3*(2), 192–211. <https://doi.org/10.24198/jkk.vol3n2.9>

Grimm, T. R. (2015). The Art of Communication in Nursing and Health Care. In *Issues in Mental Health Nursing* (1st ed., Vol. 36, Issue 7). Springer Publishing Company, LLC. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1053773>

Haurissa, T. G., Manueke, I., & Kusmiyati, K. (2019). Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, *6*(2), 58–64. <https://doi.org/10.47718/jib.v6i2.818>

Kemenkes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In *Kemenkes* (pp. 1–7).

Lee, H. J., Park, B. M., Shin, M. J., & Kim, D. Y. (2022). Therapeutic Communication Experiences of Nurses Caring for Patients with Hematology. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(12), 1–15. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122403>

Novikasari, L., Yulendasari, R., & Maryana, E.



- (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Hospitalisasi Pada Anak. *Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 205–216.
<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/1442/pdf>
- Nur R, T. H., Setyowati, H. N., & Rosemary, R. (2020). Rumah Gizi ‘Aisyiyah: Komunikasi Kesehatan dengan Pendekatan Agama-Budaya. *Jurnal Komunikasi Global*, 9(1), 141–161.
<https://doi.org/10.24815/jkg.v9i1.16576>
- Rakhmawati, N. Z., & Panunggal, B. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 43–50.
<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Rezeki, S. (2018). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Milliariasis Pada bayi Umur 0-1 Tahun di Dusun Sepuluh Desa Sei Rotan Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Delu Serdang Tahun 2018. *Exellent Midwifery Journal*, 1(2), 20–26.
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 10(4), 264.
<https://doi.org/10.33846/sf10404>
- Sari, L. T., & Wibisono, W. (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Kemampuan Ibu dalam Penanganan Biang Keringat (Miliaria) Pada Balita*. 2(2), 115–120.
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *Jakarta*, 2(c), 287.
- Widayatun, T. R. (2009). *Ilmu Perilaku* (1st ed.). Sagung Seto.
- Wulan, W. R., & Widianawati, E. (2020). Efektifitas Komunikasi Terapeutik Terhadap Peningkatan Prilaku Hidup Sehat Orang Tua Balita Di Demak. *Visikes*, 18(2), 41–52.
<https://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>

