



**Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah
Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Leaflet Tentang
Pemantauan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja
Puskesmas Kemiling**

**Differences In Knowledge and Attitudes of Mothers Before and
After Counseling Using Leaflet Media Regarding Monitoring of
Toddler Nutritional Status in The Work Area
of Kemiling Health Center**

Yeni Fatmasari^{1*}, Riyanti¹, Fitri Eka Sari¹, Samino¹
¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati
e-mail: *^{1*} yenipatmasaei20@gmail.com

ABSTRACT

Bandar Lampung ranks fourth in the prevalence of stunting (44.6) in Lampung province after Central Lampung (52.7%), Pesawaran (50.8%), Metro (47.3%). According to the 2014 Nutritional Status Assessment data, the highest prevalence of stunting in toddlers in the Bandar Lampung area is in Rajabasa District (55.6%), the second highest is in Kemiling District (39.6%). The nutritional status of malnutrition in the Kemiling Health Center has increased every year from 1.8% in 2020 to 2.4% in 2021. The aim was to determine the differences in knowledge and attitudes of mothers before and after counseling using leaflet media on monitoring the nutritional status of toddlers in the Kemiling Health Center Work Area. This study is a quantitative study using an experimental method with a population of 1150 mothers of toddlers and a sample of 98 respondents. The sampling technique used was Purposive Sampling. Data were tested univariately and bivariately using the Paired Sample T-Test. The results of the study showed that the nutritional status of toddlers at the Kemiling Health Center was mostly normal nutritional status of 68 toddlers (69.4%), overnutrition of 22 toddlers (22.4%) and undernutrition of 8 toddlers (8.2%). The average value of knowledge of toddler mothers increased before counseling using leaflet media, namely 7.78 (64.8%) and after counseling using leaflet media to 9.22 (76.8%). The average value of attitudes of toddler mothers increased before counseling using leaflet media, namely 41.22 (68.7%) and after counseling using leaflet media to 50.49 (84.1%). There was a difference in knowledge (p-value 0.000) and attitudes (p-value 0.000) of toddler mothers before and after the distribution of leaflets related to monitoring toddler nutrition at the Kemiling Health Center, Bandar Lampung.

Keywords : Nutritional Status, Leaflet, Toddlers, Monitoring

PUBLISHED BY:

Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare

Address:

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email:

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history:

Submitted 1 Juni 2025

Accepted 23 November 2025

Published 8 Januari 2026



ABSTRAK

Bandar Lampung urutan ke empat Prevalensi stunting (44,6) di provinsi Lampung setelah Lampung Tengah (52,7%), Pesawaran (50,8%), Metro (47,3%). Menurut data Penilaian Status Gizi 2014 prevalensi balita stunting tertinggi di wilayah Bandar Lampung terdapat di Kecamatan Rajabasa (55,6%), tertinggi kedua terdapat di Kecamatan Kemiling (39,6%). Status gizi kurang DI Puskesmas Kemiling setiap tahun mengalami peningkatan dari 1,8% pada tahun 2020 menjadi 2,4% pada tahun 2021. Tujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet tentang pemantauan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen dengan jumlah populasi sebanyak 1150 ibu balita dan sampel sebanyak 98 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Purposive Sampling*. Data diuji secara univariat dan bivariat menggunakan Paired Sample T- Test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi balita di Puskesmas Kemiling paling banyak yaitu status gizi normal sebanyak 68 balita (69,4%), gizi berlebih sebanyak 22 balita (22,4%) dan gizi kurang sebanyak 8 balita (8,2%). Nilai rata-rata pengetahuan ibu balita mengalami peningkatan sebelum penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet* yaitu 7,78 (64,8%) dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet* menjadi 9,22 (76,8%). Nilai rata-rata sikap ibu balita mengalami peningkatan sebelum penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet* yaitu 41,22 (68,7%) dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet* menjadi 50,49 (84,1%). Terdapat perbedaan pengetahuan (*p-value* 0.000) dan sikap (*p-value* 0.000) ibu balita sebelum dan sesudah penyebaran *leaflet* terkait pemantauan gizi balita di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung.

Kata Kunci : Status Gizi; Leaflet, Balita; Pemantauan

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan kondisi kesehatan yang timbul dari keseimbangan antara kebutuhan nutrisi dan asupan nutrisi yang diterima oleh anak. Penilaian status gizi ini dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan anak dengan standar antropometri yang telah ditetapkan. Status gizi anak dapat bervariasi tergantung pada sejumlah faktor, termasuk jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Penilaian status gizi ini dapat dilakukan melalui pemeriksaan oleh dokter anak (Adityasari, 2023).

Estimasi gizi buruk anak untuk indikator *stunting*, *wasting*, *overweight* dan *underweight* menggambarkan besaran dan pola gizi kurang dan kelebihan gizi. Estimasi Malnutrisi Anak Bersama *UNICEF-WHO-WB* Kelompok antar-lembaga memperbarui secara berkala perkiraan global dan regional mengenai prevalensi dan angka untuk setiap indikator. Pada tahun 2022, terdapat 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun yang terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), 45,0 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), dan 37,0 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*) (UNICEF et al., 2023).

Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 memberikan gambaran status gizi balita (*stunting*, *wasting*, *underweight*, *overweight*). Pada tahun 2022 di Indonesia, terdapat 21,6% terlalu pendek dibandingkan usianya (*stunting*), 7,7% terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), 17,1% berat badan kurang dibandingkan tinggi badannya (*underweight*), dan 3,5 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*) (SSGI, 2023).

Beberapa langkah untuk mengatasi masalah gizi, antara lain menimbang berat badan secara teratur, memberikan air susu ibu (ASI) saja kepada bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan (ASI eksklusif), serta makan dengan menu bervariasi. Pada tahun 2021 di provinsi Lampung bayi usia 0-59 bulan (balita) yang mengalami stunting mencapai 18,5%. Pada tahun 2022 15,2% bayi usia 0-59 bulan (balita) yang mengalami stunting (SSGI, 2023).

Kegiatan pemantauan perkembangan status gizi balita dilaksanakan melalui penimbangan setiap bulan pada balita di posyandu, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Berdasarkan data ini program gizi mulai dari tingkat dinas kesehatan sampai dengan puskesmas lebih meningkatkan program SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak), sehingga sejak awal dapat dideteksi penyebab gizi buruk pada balita (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh Puskesmas Kemiling bahwa, perkembangan status gizi di Puskesmas Rawat Inap Kemiling dalam periode waktu 2020-2021 menunjukkan bahwa kondisi kasus status gizi kurang setiap tahun mengalami peningkatan dari 1,8% pada tahun 2020 menjadi 2,4% pada tahun 2021. Status gizi baik pada tahun 2020 sebesar 90,40%, dan pada tahun 2021 naik menjadi 94,95%. (Profil Kesehatan PKM Kemiling, 2021). Pada tahun 2022 persentase balita di Kota Bandar Lampung yang mengalami gizi kurang (BB/U) sebesar 2,1%, stunting (TB/U) sebesar 3,7% dan kurus (BB/TB) sebesar 1,3%.

Dari data Riskesdas 2013, Lampung merupakan salah satu dari 15 provinsi dengan prevalensi balita pendek diatas prevalensi nasional, dengan angka kejadian pendek sebesar 42,6%. Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Lampung (2014) prevalensi stunting pada balita tertinggi berada di Lampung Tengah (52,7%), Pesawaran (50,8%), Metro (47,3%) serta wilayah Bandar Lampung (44,6%). Menurut data Penilaian Status Gizi 2014 prevalensi balita stunting tertinggi di wilayah Bandar Lampung terdapat di Kecamatan Rajabasa (55,6%), tertinggi kedua terdapat di Kecamatan Kemiling (39,6%), tertinggi ketiga terdapat di kecamatan Teluk Betung Utara (34,3%), dan keempat Teluk Betung Selatan (26,6%) (Lupiana et al., 2018).

Pengetahuan dan pola asuh ialah praktik pengetahuan ibu dalam memilih gizi yang seimbang yang akan diberikan kepada anaknya yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatannya, serta erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak di masa yang akan datang (Ayuningtyas et al., 2021). Status sosial ekonomi sebagai akar dari kekurangan gizi yang berhubungan dengan daya beli pangan di rumah tangga sehingga berdampak terhadap pemenuhan zat gizi (Sampouw, 2021).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi asupan gizi antara lain faktor langsung diantaranya kurangnya asupan gizi dan makanan serta penyakit infeksi, adapun faktor tidak langsung antara lain pengetahuan dan sikap orang tua khususnya ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, budaya, kebersihan lingkungan dan fasilitas kesehatan. Adapun faktor yang sangat berpengaruh terhadap status gizi balita adalah faktor yang berasal dari ibu adalah pengetahuan dan sikap. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, dalam menerapkan gizi seimbang

setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya (Indrayani et al., 2020).

Pada penelitian sebelumnya (Tridiyawati & Handoko, 2019), sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang (57,2%). Pada penelitian (Susi Irianti et al., 2023), sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (57,1%), pengetahuan kurang (42,9%). Pada penelitian (Canny Naktiany et al., 2022), sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (67,27%), pengetahuan kurang baik (32,73%).

Pada penelitian sebelumnya (Indrayani et al., 2020) menunjukkan bahwa dari 73 responden yang memiliki sikap positif, sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu sebanyak 69 responden (94,5%) dan dari 23 ibu yang memiliki sikap negatif, sebagian besar status gizinya kurang yaitu sebanyak 12 orang (52,2%). Hasil uji korelasi rank spearman didapatkan nilai $p = 0,003 < 0,05$ yang berarti terdapat korelasi yang bermakna antara sikap ibu dengan status gizi pada balita.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet tentang pemantauan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas kemiling tahun 2024.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen dengan jumlah populasi sebanyak 1150 ibu balita yang memiliki balita usia < 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling tahun 2024 dan sampel sebanyak 98 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu Purposive Sampling. Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling dan dilakukan pada bulan juli-oktober 2024. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sebagai instrument. . Data diuji secara univariat dan bivariat menggunakan Paired Sample T- Test.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Umur	<i>n</i>	%
20-25	23	23.5
26-30	31	31.6
31-35	20	20.4
36-40	12	12.2
41-45	12	12.2
Pendidikan Terakhir	<i>n</i>	%
SD	8	8.2
SMP	32	32.7
SMA	38	38.8
Perguruan Tinggi	20	20.4
Pekerjaan	<i>n</i>	%
IRT (Ibu Rumah Tangga)	56	57.1
Karyawan	2	2.0

PNS	12	12.2
Guru	3	3.1
Petani	6	6.1
Buruh	7	7.1
Wiraswasta	7	7.1
Pedagang	5	5.1
Status Ekonomi	<i>n</i>	%
< 3.103.631	65	66.3
> 3.103.631	33	33.7
Karakteristik Balita	Jumlah	Persentase
Usia	<i>n</i>	%
0-12 bulan	9	9.2
13-24 bulan	66	67.3
25-36 bulan	21	21.4
37-48 bulan	2	2.0
Jenis Kelamin	<i>n</i>	%
Laki-laki	40	40.8
Perempuan	58	59.2
Total	98	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa hasil analisis univariat dengan karakteristik umur responden terbanyak yaitu 26-30 tahun 31 orang dengan persentase (31.6%), selanjutnya usia 20-25 tahun yaitu 23 orang dengan persentase 23.5%, usia 31-35 tahun yaitu 20 dengan persentase 20.4%, usia 31-40 tahun dan 41-45 tahun yaitu 12 orang dengan persentase 12.2%. pendidikan terakhir responden terbanyak SMA yaitu 38 dengan persentase 32.7%, kemudian pendidikan terakhir SMP yaitu 32 orang dengan persentase 32.7%, pendidikan terakhir Perguruan Tinggi yaitu 20 orang dengan 20.4%, pendidikan terakhir SD yaitu 8 orang persentase 8.2%. Pekerjaan responden terbanyak sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu 56 orang dengan persentase 57.1%, selanjutnya PNS yaitu 12 orang dengan persentase 12.2%, buruh dan swasta 7 orang dengan persentase 7.1%, petani yaitu 6 orang dengan persentase 6.1%. Status ekonomi responden terbanyak < 3.103.631 yaitu 65 orang dengan persentase 66.3% dan responden dengan penghasilan > 3.103.631 yaitu 33 orang dengan persentase 33.7%. Usia yang paling banyak yaitu berusia 13-24 bulan sebanyak 66 balita dengan persentase 67.3%, berusia 25-36 bulan sebanyak 21 balita dengan persentase 21.4%, berusia 0-12 bulan sebanyak 9 balita dengan persentase 9.2% dan berusia 37-48 bulan sebanyak 2 balita dengan persentase 2.0%, Balita yang paling banyak berjenis perempuan sebanyak 58 balita dengan persentase 59.2% dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 40 balita dengan persentase 40.8%.

Tabel 2. Pengetahuan dan Sikap Ibu balita Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Variabel	Mean	Standar Deviasi	OR 95%CI	Min-Max	N
Pengetahuan Sebelum	7.78 (64.8%)	2.514	7.27-8.28	3-12	98
Pengetahuan Sesudah	9.22 (76.8%)	1.708	8.88-9.57	6-12	98
Sikap Sebelum	41.22 (68.7%)	2.707	40.68-41.77	37-46	98
Sikap Sesudah	50.49 (84.1%)	4.182	49.65-51.33	43-59	98

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil analisis univariat variabel pengetahuan sebelum dilakukannya penyuluhan dengan menggunakan media leaflet nilai rata-rata yaitu 7,78 (7.78%) pada rentang (95% CI: 7,27-8,28) dengan standar deviasi 2,514, jumlah paling rendah yaitu 3 dan jumlah paling tinggi yaitu 12. Nilai pengetahuan sesudah dilakukan nya penyuluhan dengan menggunakan media leaflet meningkat menjadi rata- rata 9,22 (76.8%) pada rentang (95% CI: 8,88-9,57) disertai simpangan baku 1,708 dengan jumlah terendah 6 serta nilai tertinggi 12. Sementara untuk variabel sikap dihasilkan nilai rata-rata yaitu 41,22 (68.7%) pada rentang (95%CI: 40.68-41.77) disertai simpangan baku 2,707 dengan nilai terendah yaitu 37 serta nilai tertinggi 46. Nilai sikap sesudah dilakukannya penyebaran leaflet meningkat menjadi 50,49 (84.1%) pada rentang (95% CI: 49,65-51,33) dengan standar deviasi 4,182 nilai minimal 43 dan maksimal 59.

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Ibu balita Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Mean	SD	P value
Sebelum	7.78 (64.8%)	2.514	0,000
Sesudah	9.22 (76.8%)	1.708	

Tabel diatas menunjukkan bahwa statistik deskriptif adalah mean dan standar deviasi dari data sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan dengan menggunakan media leaflet. Dihasilkan rata-rata tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi yaitu 7,78 dengan standar deviasi 2,514. Selepas dilaksanakan perlakuan rerata tingkat pengetahuan adalah 9,22 dengan standar deviasi 1,708. P-value = 0,000 ditentukan atas dampak uji beda. Dari sini bisa diartikan bahwasannya terdapat perbedaan pengetahuan serta sikap ibu balita terkait pemantauan gizi balita antara sebelum maupun sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet.

Tabel 4. Perbedaan Sikap Ibu balita Sebelum dan Sesudah Penyebaran Leaflet

Sikap	Mean	SD	P value
Sebelum	41.22 (68.7%)	2.707	0,000
Sesudah	50.49 (84.1%)	4.182	

Tabel 4 menunjukkan bahwa statistik deskriptif berupa mean dan standar deviasi sikap sebelum serta sesudah penyuluhan kesehatan. Rerata sikap terhadap penyebaran leaflet yaitu 41,22 beserta standar deviasi 2,707. Setelah diberi perlakuan, dihasilkan rata-rata, yaitu 50,49 dengan standar deviasi 4,182. P-value = 0,000 ditentukan atas hasil uji beda. Dari sini bisa diartikan yaitu terdapat perbedaan sikap ibu balita terkait pemantauan status gizi balita sebelum dan sesudah dilakukan penyebaran *leaflet*.

PEMBAHASAN

Status gizi balita

Berdasarkan hasil penelitian bahwa status gizi balita di Puskesmas Kemiling paling banyak yaitu status gizi baik sebanyak 68 balita atau 69.4%, berstatus gizi berlebih sebanyak 22 balita atau 22.4% dan berstatus gizi kurang sebanyak 8 balita atau 8.2%.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Puskesmas Kemiling memiliki status gizi baik (69.4%), hal ini mengindikasikan bahwa upaya peningkatan gizi pada balita di wilayah tersebut telah berjalan cukup baik. Program-program gizi yang telah dilaksanakan, seperti pemberian makanan tambahan, penyuluhan gizi, dan pemantauan pertumbuhan, tampaknya telah memberikan dampak positif pada status gizi sebagian besar balita. Namun, perlu diperhatikan juga bahwa masih terdapat proporsi balita yang mengalami status gizi berlebih (22.4%) dan gizi kurang (8.2%). Kondisi ini menandakan bahwa masih ada tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai tujuan peningkatan status gizi seluruh balita di wilayah tersebut.

Pengetahuan Ibu sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet

Hasil analisis statistik univariat yang dilakukan, diketahui pengetahuan ibu balita sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet didapatkan rata-rata 7,78 pada rentang (95%CI: 7,27-8,28) dengan standar deviasi 2,514, jumlah paling rendah yaitu 3 dan jumlah paling tinggi yaitu 12. Nilai pengetahuan sesudah dilakukan nya penyebaran leaflet meningkat menjadi rata-rata 9,22 pada rentang (95%CI: 8,88-9,57) disertai simpangan baku 1,708 dengan jumlah tertendah 6 serta nilai tertinggi 12.

Pesan yang dijadikan target pada penelitian ini yaitu informasi sebelum dilaksanakannya upaya promosi kesehatan terkait pengertian pemantauan status gizi, manfaat makanan bagi bayi, makanan sesuai dengan usia dan jenisnya, pola makan, cara mengatur makanan, zat gizi yang terkandung dalam makanan, penyebab dan tanda-tanda kurang gizi serta cara memasak yang tepat.

Informasi adalah hasil persepsi manusia atau persepsi terhadap suatu objek dengan panca inderanya (mata, hidung, telinga, dll). Hal ini sendiri banyak dipengaruhi dari keseriusan perhatian serta kognisi bahan pada pikiran untuk membentuk pesan tersebut. Kebanyakan informasi diambil oleh indera pendengaran (telinga) dan penglihatan (mata).

Menurut hasil survei Tambuwun yang dilaksanakan di Kota Manado tahun 2019, sebagian sampel sebelum dilaksanakan promosi kesehatan 1000 HPK memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. ketidaktahuan ibu tentang 1000 HPK dipengaruhi oleh kurangnya informasi (Tambuwun et al., 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian (Yunartha, 2020) bahwa sebelum dilaksanakannya tindakan promosi kesehatan terpadu posyandu tingkat pengetahuan ibu masih rendah. Hal ini disebabkan aktivitas promosi kesehatan jarang dilakukan sehingga menyebabkan kurangnya informasi bagi.

Selain itu, responden memiliki pengetahuan kurang bisa diakibatkan karena kurangnya keinginan responden serta kurang aktifnya responden dalam mencari informasi kesehatan yang dapat

diperoleh melalui internet, buku dan lain sebagainya, kurangnya pengetahuan responden juga bisa dikarenakan kurangnya pengetahuan yang diperoleh dari petugas kesehatan. Petugas kesehatan hanya memberi penyuluhan satu kali dalam satu bulan, sehingga dirasa kurang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

Menurut dari survei pengkajian ini didapatkan ialah rerata nilai pengetahuan setelah dilaksanakan promosi kesehatan dengan media *leaflet* yaitu 9,22. Pengetahuan post test lebih tinggi dari pengetahuan pre test, pengetahuan yang ditujukan pada bagian ini yaitu pengetahuan post test promosi kesehatan. Salah satu aspek yang memengaruhi pengetahuan ialah informasi, serta pengetahuan pada bagian ini yaitu promosi kesehatan. Setelah intervensi tidak ada responden yang mengalami pengurangan nilai, seluruh informan terjadi kenaikan nilai menerima informasi.

Menurut peneliti promosi kesehatan berpengaruh penting atas perubahan pengetahuan responden. Selain itu, pemberian *leaflet* sebagai informasi promosi kesehatan dapat berkontribusi pada peningkatan edukasi tentang pemantauan status gizi. Ibu balita yang berkunjung ke posyandu atau puskesmas diberikan *leaflet* untuk dibaca saat ibu sedang menunggu antrian, sehingga ibu dapat membaca dan memahami materi *leaflet* tersebut. Setelah itu, untuk mencapai hasil belajar yang lebih efektif, ibu dapat mengajukan pertanyaan tentang materi yang kurang jelas dalam *leaflet* tersebut. Penggunaan media *leaflet* ini memerlukan perencanaan produksi. *Leaflet* adalah media yang dapat dibaca dengan nyaman di rumah, mudah dibawa, dan sangat murah.

Sikap ibu Leaflet sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet

Menurut hasil penelitian dihasilkan bahwasannya sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet informan mempunyai penilaian rerata sikap responden yaitu 41,22 pada rentang (95%CI: 40.68-41.77) disertai simpangan baku 2,707 dengan nilai terendah yaitu 37 serta nilai tertinggi 46. Nilai sikap sesudah dilakukannya penyebaran leaflet meningkat menjadi 50,49 pada rentang (95%CI: 49,65-51,33) dengan standar deviasi 4,182 nilai minimum 43 dan maksimal 59.

Sikap adalah tanggapan tertutup seorang atas dorongan maupun fenomena tertentu, terkait dengan keyakinan yang tepat serta aspek emosional. Campbell, dalam (Pakpahan, M., et al., 2021) menggambarkan sikap sebagai suatu sindrom, atau sindrom sebagai tanggapan terhadap suatu objek atau stimulus, sedemikian rupa sehingga sikap melibatkan perasaan, pikiran, penalaran, dan gejala psikologis lainnya.

Newcomb mengatakan bahwa sikap mengacu pada kemauan atau keinginan untuk bertindak, tidak dengan dasar khusus. Dapat diartikan bahwa, peran sikap tidak dasar atas tindakan (*overreaction*), melainkan kecenderungan ke arah perilaku (*action*) ataupun pandangan. Sikap adalah anggapan atau jawaban tertutup individu atas satu dorongan maupun fenomena.

Penelitian ini mengacu pada sikap terhadap tindakan promosi kesehatan di kalangan instrumen yang bersikap negatif dan positif atas pemantauan status gizi balita. Dihasilkan yaitu rerata pengetahuan informan sebelum dilakukan tindakan promosi kesehatan dengan media *leaflet* mendapat

nilai yang rendah, ketidaktahuan responden tentang pemantauan status gizi mempengaruhi rendahnya sikap responden.

Sebuah studi oleh (Putri, 2019) menghasilkan ialah promosi kesehatan memiliki efek yang bermakna terhadap sikap ibu hamil atas diberikannya ASI secara eksklusif. Promosi kesehatan sebelumnya dapat meningkatkan pengetahuan dan persepsi ibu hamil terkait ASI eksklusif, menjadikan sikap ibu hamil lebih baik dari pada sikap ibu hamil sebelum dilakukannya promosi kesehatan.

Rata-rata sikap responden dalam penelitian ini terhadap promosi kesehatan adalah 50,49. Sikap pasca-intervensi ditemukan lebih tinggi daripada sikap pra-intervensi. Dalam hal ini sikap dipahami sebagai pertanyaan sikap tentang promosi kesehatan yang diungkapkan responden secara negatif dan positif terkait dengan pemantauan status gizi balita. Salah satu komponen pembentuk sikap adalah keyakinan terhadap suatu objek. Setelah mendapatkan informasi tentang pemantauan status gizi balita, responden merasakan adanya peningkatan persepsi atau keyakinan tentang pemantauan status gizi balita.

Pengetahuan Sebelum dan Sudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet

Pengetahuan ibu balita sebelum penyuluhan dengan menggunakan media leaflet rata-rata mencapai mean 7,78 (64.8%) dengan standar deviasi 2,514. Selepas dilaksanakan perlakuan rerata tingkat pengetahuan adalah 9,22 (76.8%) dengan standar deviasi 1,708. P-value = 0,000. Dari sini terlihat nilai informasi yang diterima ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet, menunjukkan bahwa pengetahuan terkait status gizi mengalami peningkatan.

Hasil penelitian ini selaras bersama penelitian (Tambuwun et al., 2019) di Molass Bunaken Kota Manado menunjukkan bahwasannya promosi kesehatan berdampak pada perluasan pengetahuan. Penelitian ini selaras pada penelitian (Sitorus & Silalahi, 2020) yang mengemukakan bahwasannya pengetahuan meningkat setelah dilakukan promosi kesehatan. Pada penelitian ini rerata nilai pengetahuan kelompok intervensi dan kontrol (*pretest*) masing-masing adalah 6,660 dan 6,22, dan naik hingga 10,30 dan 8,34 setelah intervensi (*posttest*). Hal ini sesuai dengan teori (Notoatmojo, 2014) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan yang ada pada pendidikan formal dan non formal. Pengukuran informasi dapat dilakukan dengan mengisi angket atau wawancara terkait bahan yang hendak diukur tentang pokok penelitian atau yang disebut responden.

Hasil penelitian ini selaras bersama konsep perubahan perilaku ialah teori adopsi inovasi dari Roder dan Shoemaker yang menyatakan bahwa proses adopsi ada lima tahapan yaitu kesadaran, minat, evaluasi, pengujian dan adopsi.

Fase kesadaran adalah fase ketika seseorang mengetahui/menyadari bahwa ide baru itu ada, fase minat adalah fase ketika perhatian diberikan pada ide baru tersebut. Fase pengujian adalah fase dimana seseorang mulai menggunakannya. Fase terakhir adalah fase adopsi. Jika orang tersebut tertarik, mereka menerima ide baru tersebut. Ada orang yang cepat menerima sesuatu yang baru, ada orang yang sulit menerima sesuatu yang baru. Mencoba mengubah perilaku masyarakat terkait pemantauan

status gizi balita, maka langkah-langkah kesehatan diterapkan.

Pada dasarnya perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan berdasarkan informasi, kegiatan promosi kesehatan merupakan salah satu cara pencegahan penyakit di masyarakat. Pengetahuan terus meningkat dan bervariasi dengan pengalaman manusia. Menurut Bruner, proses informasi meliputi tiga bagian, ialah metode pengumpulan informasi, proses transformasi dan proses evaluasi. Informasi yang baru diterima menggantikan informasi yang disepakati dengan informasi baru. Proses evaluasi dilakukan dengan pengecekan ulang apakah metode pengumpulan data sudah memadai.

Salah satu tujuan dari promosi kesehatan adalah untuk memperluas pengetahuan seseorang, peningkatan ini dapat ditelusuri kembali dengan menangani informasi dari media *leaflet*. Alat ini membantu peneliti menyampaikan pesan untuk menarik perhatian responden. Media *leaflet* ini sebagian besar terdiri dari gambar dan teks, sehingga tampilannya lebih menarik bagi kelompok sasaran dan pesannya lebih mudah diterima.

Hasil analisis perbedaan data sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, dari seluruh

pertanyaan yang diberikan sebelum dilakukan penyebaran *leaflet*. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi promosi kesehatan memiliki pengaruh positif atas penambahan pengetahuan. Peningkatan ini dimaknai sebagai hasil promosi kesehatan melalui pemberian alat promosi kesehatan berupa *leaflet*. Artinya tindakan promosi kesehatan yang dilakukan peneliti dapat diterima dan ditafsirkan atas responden yang kemudian meningkatkan pengetahuan ibu terkait pemantauan status gizi balita.

Berdasarkan analisis yang dihasilkan, peneliti berpendapat bahwa promosi kesehatan dengan media *leaflet* dapat menyebabkan perubahan pengetahuan pada mereka yang tidak tahu atau memiliki sedikit informasi untuk menambah pengetahuannya. Hal ini dipengaruhi oleh informasi yang diberikan. Sehingga rata-rata nilai pengetahuan meningkat setelah dilakukan penyebaran *leaflet*.

Sikap Sebelum dan Sesudah penyuluhan dengan menggunakan media *leaflet*

Sikap ibu hamil memiliki mean 41,22 (68.7%) beserta standar deviasi 2,707. Setelah diberi perlakuan, dihasilkan rata-rata, yaitu 50,49 (84.1%) dengan standar deviasi 4,182 dengan P-value = 0,000 sehingga dapat diketahui. Ibu balita yang diberikan penyuluhan kesehatan sebelum dan sesudah menunjukkan bahwa sikap terkait pemantauan status gizi balita mengalami peningkatan.

Penelitian ini sejalan dengan (Putri, 2019) yang menyatakan yaitu adanya perbedaan rerata sikap sebelum dan sesudah promosi kesehatan.

Sebelum dilaksanakan promosi kesehatan, proporsi responden yaitu ibu balita sebanyak 33,3% dari seluruh responden; setelah dilakukan promosi kesehatan, proporsi ibu meningkat menjadi 86,7% dari seluruh responden. Hal ini sesuai oleh penelitian oleh (Putri, 2019), yang menemukan bahwasannya sikap ibu hamil terhadap hasil setelah post test lebih baik daripada nilai yang diperoleh sebelum pre test, yang disebabkan oleh perlakuan terhadap ibu hamil di Kabupaten Sukoharjo yang

diberikan promosi kesehatan.

Hal ini konsisten dengan (Pakpahan, Siregar, et al., 2021) mengemukakan teori sikap yang menjelaskan bahwa sikap mengacu pada pandangan, ingatan, dan kecondongan seorang yang sedikit banyak tertuju pada aspek lingkungan tertentu. Sikap adalah kecenderungan evaluasi atas suatu rangsangan maupun sasaran yang mempengaruhi dengan jalan apa seseorang memperlakukan stimulus atau subjek tersebut dan mempengaruhi bagaimana seseorang memperlakukan objek tersebut. Sikap terdiri dari tiga komponen utama: kepercayaan diri, rasa tujuan, dan kemauan guna melakukan aksi. Ketiga elemen ini seluruhnya menciptakan satu set lengkap. Sikap memegang peranan yang sangat penting di kehidupan seseorang. Promosi kesehatan dapat membentuk sikap seseorang.

Sikap di kegiatan harian ialah respon emosional atas rangsangan sosial. Sikap bukanlah perbuatan atau aktivitas, tetapi kemauan untuk bertindak atau berperilaku. Sikap sebagai bidang perilaku, sikap sebagai sarana adaptasi, sikap sebagai sarana untuk mengatur perilaku, sikap sebagai sarana untuk mengatur pengalaman, dan sikap sebagai ekspresi kepribadian. Orang dilahirkan dengan sikap atau perasaan tertentu, tetapi sikap terbentuk selama perkembangan.

Dalam perjalanan perkembangan seseorang, sikap ini turut menentukan perilakunya terhadap objek. Sikap mengacu pada pendidikan, yaitu sikap atau reaksi terhadap materi pendidikan kesehatan yang ditawarkan.

Berdasarkan hasil survey sikap sebelum dan sesudah penyebaran *leaflet* terlihat mengalami peningkatan, Artinya sikap informan terhadap pelaksanaan promosi kesehatan mengalami peningkatan dibandingkan dengan sikap responden sebelum promosi kesehatan dilaksanakan. Hal ini membuktikan ialah promosi kesehatan dengan media *leaflet* terbukti berhasil dalam menaikkan sikap ibu hamil atas pemantauan status gizi balita. Oleh karena itu peran promosi kesehatan ialah suatu reaksi yang memperkenalkan seseorang atau masyarakat untuk memperbaiki perilakunya dan mengubahnya ke arah yang positif.

Kegiatan promosi kesehatan dengan media *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan yang kemudian membentuk salah satu aspek pada pembentukan sikap seorang. Seseorang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan memiliki sikap dan perilaku yang baik pula. Peran petugas kesehatan dalam promosi kesehatan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Oleh karena itu, promosi kesehatan dengan media *leaflet* harus diupayakan secara intensif untuk menyampaikan nilai-nilai kesehatan kepada seseorang. Media leaflet digunakan karena media ini memiliki beberapa kelebihan diantaranya sederhana, murah dan mudah dibawa kemana-mana sehingga leaflet dianggap efektif dalam penyampaian informasi kesehatan, informasi yang disampaikan diharapkan dapat merubah pengetahuan dan sikap responden terhadap pemantauan status gizi balita.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa bahwa status gizi balita di Puskesmas Kemiling paling banyak yaitu status gizi Normal sebanyak 68 balita atau 69.4%, berstatus gizi berlebih sebanyak 22 balita atau 22.4% dan berstatus gizi kurang sebanyak 8 balita atau 8.2%. Nilai rata-rata pengetahuan ibu balita mengalami peningkatan sebelum penyuluhan dengan menggunakan media leaflet yaitu 7,78 (64.8%) dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet menjadi 9,22 (76.8%). Nilai rata-rata sikap ibu balita mengalami peningkatan sebelum penyuluhan dengan menggunakan media leaflet yaitu 41,22 (68.7%) dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media leaflet menjadi 50,49 (84.1%). Terdapat perbedaan pengetahuan (p -value 0.000) dan sikap (p -value 0.000) ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media leaflet terkait pemantauan gizi balita di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

1. Adityasari, M. P. (2023). *Memahami Status Gizi Menurut WHO dan Cara Menghitungnya*. Nutricia Indonesia.
2. Ayuningtyas, G., Hasanah, U., & Yuliawati, T. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita. *Journal of Nursing Research*, 1(1), 15–23.
3. Canny Naktiany, W., Yunita, L., Rahmiati, B. F., Lastiyana, W., & Jauhari, M. T. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita*. 03(02), 57–62.
4. Dinkes Kota Bandar Lampung. (2022). Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 27.
5. Indrayani, I., Rusmiadi, L. C., & Kartikasari, A. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Uptd Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(2), 224–234. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i2.199>
6. Lupiana, M., Ilyas, H., Oktiani, K., Jurusan, D., Poltekes, G., Karang, T., Lampung, B., & Poltekes, K. (2018). Hubungan Status Imunisasi, Pendidikan Ibu, Sikap Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Beringin Jaya Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung Abstract : the Parent Education, Attitude, Immunisation Status of Children, Family Inc. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 146–153.
7. Notoatmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan (Ke-2)*. Pt. Rineka Cipta.
8. Pakpahan, M., S., D., Susilawaty, A., & Maisyarah, M. (2021). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. *Yayasan Kita Menulis*.
9. Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & M, M. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In R. Watrianthos (Ed.), *Yayasan Kita Menulis*.

10. Profil Kesehatan PKM Kemiling. (2021). Profil Puskesmas Rawat Inap Kemiling. In *Profil Kesehatan Puskesmas Kemiling*. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Bandar Lampung.
11. Putri, N. A. (2019). Pengaruh penyuluhan dengan media lembar balik (flip chart) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang asi eksklusif di puskesmas tuban kabupaten tuban. *Jurnal Ilmiah*.
12. Sampouw, N. L. (2021). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Buha Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), 21. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i1.532>
13. Sitorus, R. S., & Silalahi, K. L. (2020). Promosi Kesehatan Tentang Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i1.801>
14. SSGI. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 77–77.
15. Susi Irianti, Nazila, R., & Sakinah, I. (2023). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Upt Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 205–212. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.1273>
16. Tambuwun, S. R., Engkeng, S., & Akili, R. H. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hpk Di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado. *Kesmas*, 8(6), 371–377.
17. Tambuwun, S. R., Engkeng, S., & Akili, R. H. (2019). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang 1000 Hpk Di Kelurahan Molas Kecamatan Bunaken Kota Manado. *Kesmas*, 8(6), 371–377.
18. Tridiyawati, F., & Handoko, A. A. R. (2019). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(01), 20–24. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i01.205>
19. UNICEF, WHO, & World Bank. (2023). Level and trend in child malnutrition. *World Health Organization*, 4.
20. Yunartha, M. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Status Sosial Ekonomi dan Jarak Kelahiran Terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2018*. 8(2), 102–114.