EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI "*GOOD PARENTING*" UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG *STUNTING* DAN STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK

SKRIPSI

Pembimbing:
Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Andi Tenri Pada Rustham, S.Psi., M.A

Oleh:
Nur Hamida Massiongan
NIM: C021191027

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR
2023

EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI "*GOOD PARENTING*" UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG *STUNTING* DAN STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Kedokteran
Program Studi Psikologi
Universitas Hasanuddin

Pembimbing:
Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Andi Tenri Pada Rustham, S.Psi., M.A

Oleh:
Nur Hamida Massiongan
NIM: C021191027

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
MAKASSAR

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI "*GOOD PARENTING*" UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG *STUNTING* DAN STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK

disusun dan diajukan oleh:

Nur Hamida Massiongan
NIM: C021191027

Telah disetujui dan diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:

Pembimbing I	Pembimbing II
Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Andi Tenri Pada Rustham, S.Psi., M.A
NIP. 19810313 202107 4 001	NIP. 19811111 201012 2 003

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A
NIP. 19810725 201012 1 004

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PSIKOEDUKASI "*GOOD PARENTING*" UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG *STUNTING* DAN STIMULASI PERKEMBANGAN ANAK

disusun dan diajukan oleh:
Nur Hamida Massiongan
NIM: C021191027

Telah dipertahankan dalam Sidang Ujian Skripsi
pada tanggal 20 Oktober 2023

Menyetujui,
Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A	Ketua	1.
2.	Susi Susanti, S.Psi., M.A	Anggota	2.
3.	Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	3.
4.	Andi Tenri Pada Rustham, S.Psi., M.A	Anggota	4.
5.	Triani Arfah, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	5.

Mengetahui,

Wakil Dekan
Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

dr. Agussalim Bukhari, M.Clin.,Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)
NIP. 19700821 19903 1 001

Ketua Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A
NIP. 19810725 201012 1 004

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan atau doktor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini. Maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar, 21 Oktober 2023

Yang membuat pernyataan,

Nur Hamida Massiongan
NIM: C021191027

ABSTRAK

Nur Hamida Massiongan, C021191027, Efektivitas Psikoedukasi "*Good Parenting*" untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua tentang *Stunting* dan Stimulasi Perkembangan Anak, *Skripsi*, Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar, 2023.

xviii + 67 halaman, 13 lampiran

Orang tua memiliki pengaruh yang kuat terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga diperlukan pengetahuan terutama dalam pemberian stimulasi tumbuh kembangnya sebagai salah satu upaya pencegahan *stunting*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah psikoedukasi "*Good Parenting*" efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *quasi experimental design* dalam bentuk *one-group pretest-posttest design* atau rancangan satu kelompok pra-perlakukan dan pasca-perlakuan. Populasi penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak maupun belum di Desa Barania dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 11 orang dengan kriteria yakni orang tua yang memiliki anak khususnya batita (bayi tiga tahun) maupun orang tua yang belum atau akan memiliki anak serta bisa baca tulis. Teknik pengumpulan data penelitian ini memberikan perlakukan berupa psikoedukasi. Instrumen penelitian ini menggunakan tes tulis buatan peneliti dan disusun berdasarkan materi yang diajarkan dalam kegiatan psikoedukasi yakni mengenai *stunting* dan stimulasi perkembangan anak. Hasil analisis data menggunakan uji beda *paired sample t-test* menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara hasil *pre-test* dan *post-test* yang artinya terjadi peningkatan pengetahuan partisipan. Hasil analisis data didapatkan bahwa nilai t adalah sebesar -3.525 dan nilai *Sig. (2-tailed)* adalah sebesar 0.005 < 0.05 atau signifikan. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa psikoedukasi "*Good Parenting*" efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak di Desa Barania.

Kata Kunci: *Psikoedukasi, Pengetahuan, Orang Tua, Stunting, Stimulasi Perkembangan Anak*

Daftar Pustaka, 75 (2005-2023)

ABSTRACT

Nur Hamida Massiongan, C021191027, The Effectiveness of "Good Parenting" Psychoeducation to Increase Parents' Knowledge about Stunting and Stimulating Child Development, *Bachelor Thesis*, Psychology Department, Medicine Faculty, Hasanuddin University, Makassar, 2023.

xviii + 67 pages, 13 attachments

Parents have a strong influence on the growth and development process of children, so knowledge is needed, especially in providing growth and development stimulation as an effort to prevent stunting. This research aims to find out whether "Good Parenting" psychoeducation is effective in increasing parents' knowledge about stunting and stimulating children's development. This research uses quantitative methods with a quasi-experimental research design in the form of a one-group pretest-posttest design or one group pre-treatment and post-treatment design. The population of this study were parents who had children or not in Barania Village with sampling technique used was purposive sampling. The sample in this study consisted of 11 people with the criteria namely parents who have children, especially toddlers (three year old babies) and parents who do not have or will have children and can read and write. This research data collection technique provides treatment in the form of psychoeducation. The research instrument uses written tests made by researchers and prepared based on the material taught in psychoeducation activities, namely regarding stunting and stimulating child development. The results of data analysis using the paired sample t-test showed that there was an average difference between the pre-test and post-test results, which means there was an increase in participants' knowledge. The results of data analysis showed that the t value is -3.525 and the Sig value. (2-tailed) is 0.005 < 0.05 or significant. The research results obtained show that "Good Parenting" psychoeducation is effective in increasing parents' knowledge about stunting and stimulating children's development in Barania Village.

Keywords: *Psychoeducation, Knowledge, Parents', Stunting, Stimulation of Child Development*

Bibliography, 75 (2005-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur yang sebesar-besarnya peneliti panjatkan atas kehadirat Allah Swt. yang Maha Esa karena telah memberikan limpahan rahmat, nikmat, dan petunjuk-Nya sehingga peneliti dapat melaksanakan penelitian dan merampungkan penyusunan skripsi ini dengan judul, yakni Efektivitas Psikoedukasi "*Good Parenting*" untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua tentang *Stunting* dan Stimulasi Perkembangan Anak. Skripsi ini disusun sebagai bentuk pelaporan dari penelitian yang telah dilaksanakan sebagai syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Psikologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin. Peneliti menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, dukungan, bantuan, dan semangat serta do'a dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Pintu surgaku, Ibunda Hj. Ira Basira Sante yang senantiasa mendo'akan, memberikan dukungan finansial dan psikologis kepada peneliti, serta kasih sayang yang selama ini diberikan tiada tara. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik peneliti, memotivasi, memberikan dukungan hingga peneliti mampu menyelesaikan studinya hingga sarjana.
2. Almr. Drs. H. Massiongan, seseorang yang biasa peneliti panggil "Bapak" dan berhasil membuat peneliti bangkit dari kata menyerah. *Alhamdulillah* peneliti bisa berada di tahap ini, menyelesaikan skripsi ini sebagaimana perwujudan terakhir sebelum Bapak pergi. Terima kasih sudah mengantarkan peneliti berada di tempat ini, meskipun di tengah perjalanan peneliti harus melewatinya sendiri tanpa Bapak temani.

3. Keluarga besar peneliti. Terima kasih karena telah senantiasa mendo'akan, memberikan dukungan serta bantuan kepada peneliti selama berproses penyelesaian studi. Semoga senantiasa dapat menjadi keberkahan bersama.
4. Ibu Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan Ibu Andi Tenri Pada Rustham, S.Psi., M.A, selaku Dosen Pembimbing Skripsi. Terima kasih banyak atas segala ilmu, bimbingan dan arahan serta dukungan yang telah diberikan kepada peneliti mulai dari proses penyusunan proposal hingga ujian tutup. Terima kasih banyak juga atas segala dukungan dan umpan balik serta apresiasi yang senantiasa diberikan hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Susi Susanti, S.Psi., M.A dan Pak Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A, selaku Dosen Pembahas Ujian Seminar, terima kasih telah meluangkan waktu untuk menjadi Tim Penelaah dan memberikan umpan balik serta masukan untuk perbaikan skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Ibu Triani Arfah, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan Ibu Nirwana Permatasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog, selaku dosen Pendamping Akademik, terima kasih banyak atas dukungan secara emosional dan psikologis kepada peneliti, sejak menjadi Mahasiswa Baru hingga peneliti menyelesaikan skripsi. Terima kasih atas pendampingan Ibu berdua, sehingga peneliti dapat mengembangkan diri dan menjadi pribadi yang lebih baik selama menjadi Mahasiswa Psikologi.
7. Ibu Athina Saraya, S.Psi., M.Sc, selaku dosen yang berkontribusi selama peneliti melakukan pengambilan data dengan ikut turun lapangan langsung ke Sinjai. Terima kasih atas segala bantuan dan kisah pengalaman yang dibagikan sehingga membuat peneliti mendapatkan banyak *insight* baru.

8. Para Bapak dan Ibu Dosen Prodi Psikologi FK Unhas yang telah mengajar, mendidik dan membekali peneliti dengan berbagai ilmu selama masa perkuliahan. Terima kasih untuk senantiasa menjadi sosok pengajar yang memberi banyak kesempatan kepada peneliti untuk belajar, berproses dan berkembang menjadi individu yang lebih baik lagi sesuai fitrah.
9. Staf Akademik Prodi Psikologi FK Unhas yang telah banyak berperan dalam membantu proses keseharian di Prodi Psikologi FK Unhas, terkhusus Ibu Nur Aswi, S.Pi yang telah memfasilitasi dan mendengarkan keluh kesah peneliti dalam proses administrasi akademik yang cukup *hectic*.
10. Annisa Nur Maulidianti dan Ayessa Zereina Maghfira, terima kasih telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga dalam proses pengambilan data penelitian peneliti hingga ke Sinjai.
11. Puspa Akhlakul Karimah Tuhelelu, teman sejoli peneliti yang tumbuh bersama sejak TK hingga sekarang. Terima kasih atas segala suka duka yang dibagikan, sangat banyak kisah yang bisa diceritakan kembali saat kita tua nanti.
12. Sobat Hijrah dengan selusin membernya dan beraneka ragam kepribadian, Siti Nirmala Kusuma, S.Psi., Muaiyadah, S.Psi., Reski Ivana Putri, S.Psi., Miskah Ramdhani M., S.Psi., S. Nurul Azizah, S.Psi., Ayessa Zereina Maghfira, Puspa Akhlakul Karimah Tuhelelu, Ruhul Fadhilah Az-Zahra, Natasya Pinkan Mapaliey, Annisa Nur Maulidianti, Andi Atikah Maulidya Iskandar, dan Angel Natalia Christi. Terima kasih atas segala dukungan yang diberikan dan membuat peneliti selalu merasa dirayakan dalam setiap kesempatan. Terima kasih karena telah menjadi s*upport system* bagi peneliti

yang mana hal ini sulit untuk didapatkan kebanyakan orang. Sekumpulan orang dengan berbagai kebiasaan anehnya menghibur peneliti selama menjalani masa kuliah, seperti suka menempel di mana pun berada, langsung mengiyakan jalan meskipun diajak mendadak, saling mengajak untuk *impulsive buying*, dan masih banyak kebiasaan aneh lainnya. Semoga pertemanan ini bisa awet hingga kita tua nanti hingga ke cucu cicit.

13. MBER *Genk*, sahabat peneliti *since junior high school*, Sarah Fahmiah Febrianti, A.Md.T, Rana Raihanah Azzahra, S.Ked, Andi Dewi Ayu Syafrida Rauf, S.Kom, dan Feryanti Dwi Safitri Pirdaus. Terima kasih telah bersedia berjuang bersama sejak masih bocil hingga saat ini, membersamai setiap proses dan tetap saling menyemangati satu sama lain di tengah kesibukan masing-masing hingga proses skripsi ini dapat terselesaikan.
14. *Team* Mendaki Dadakan, Wafiq Fadhilah Usman, Tiron Tekno Sentosa, Krisstoff Jacky Sawolson Sarman, Fikri Firjatullah Fadhal, Farid Firmansyah, dan Daffa selaku teman Fikri. Terima kasih atas ajakan dadakan dan sedikit menipunya sehingga peneliti bisa mendapatkan pengalaman baru serta bisa merasakan menyatu dengan alam di tengah pembuatan skripsi ini. Peneliti akhirnya bisa merasakan minuman Nutrisari rasa jeruk menggunakan air gunung asli yang ternyata terasa sangat menyegarkan dan membuat peneliti bisa terhibur sejenak setelah penat dalam menyusun skripsi.
15. Kakak dan adik angkatan sejawat mahasiswa Prodi Psikologi FK, Kak Immanuel Jason Edwardnov Sarman, S.Psi., Kak Ahmad Akbar Jayadi, S.Psi., Kak Arny Ibrahim, S.Psi., Kak Mario Muhammad Noer Fauzan, S.Psi.,

Muhammad Fathi Hanif, Noer Azizah Ramadhana, Verawaty Mashani, Alfa Septiano Raiders, Adrian Yusuf, dan teman-teman sejawat lainnya yang tidak bisa peneliti sebutkan satu per satu. Terima kasih atas waktu, bantuan, kolaborasi serta semangat yang diberikan dalam setiap langka yang dilalui peneliti selama berproses di Prodi Psikologi FK Unhas. Semoga segala kebaikan yang kakak-kakak dan teman-teman berikan menjadi keberkahan serta senantiasa dilancarkan urusannya ke depannya, diberikan kesehatan, dan dilimpahkan kebahagiaan.

16. Seluruh teman-teman seperjuangan Integrity 19 (Angkatan 2019) Psikologi Unhas yang tidak bisa peneliti sebutkan satu per satu. Terima kasih atas segala momen berharga selama peneliti berproses di Prodi Psikologi FK Unhas. Terima kasih atas kolaborasinya, saling memberikan umpan balik, serta dukungannya. Semoga ke depannya kenangan tersebut tidak akan pernah pudar, sukses selalu Sobat Kiko.
17. Teman-teman KARNA (Volume 4 UKM Panahan Unhas), Kamsinar Nasir, S.P., Nur Aflihyana Bugi, Andi Nokhaidah Nurkhasanah, Aliyah Sukma, Akhyar Hamdi, Rifky Nur Ilham, Muhammad Hidayat, dan Fadhlan Zharif Masyhur, serta teman-teman KARNA lainnya yang tidak bisa disebutkan satu per satu. Terima kasih telah membersamai peneliti menghabiskan masa kuliah dengan sangat mengasyikkan, mengajarkan peneliti untuk dapat berkolaborasi dengan orang-orang dari latar belakang yang berbeda-beda, pengalaman *camping* yang tidak akan terlupakan, serta kisah pengaderan Diksar yang menjadi awal pertemuan kita.

18. Teman-teman SD, Verrschill'16 (SMP), 25 of 17 (SMA) yang tidak dapat peneliti juga sebutkan satu per satu. Terima kasih atas segala semangat, dukungan dan bantuan yang diberikan kepada peneliti. Semoga senantiasa dilancarkan segala urusannya.
19. Mobil kesayangan peneliti, Jenniver, terima kasih karena telah menjadi fasilitas yang sangat berjasa membantu peneliti dalam hal mobilitas menyusuri berbagai tempat. Bahkan membersamai peneliti melewati jalan berliku, berbatu, berlubang, dan menanjak menuju Sinjai dalam proses pengambilan data skripsi ini.
20. Tak lupa juga, *Spotify*. Aplikasi *streaming* yang selalu menemani hari-hari peneliti selama 24/7. Terima kasih telah menjadi *moodbooster* peneliti khususnya saat mengerjakan skripsi ini. Terima kasih atas *playlist-playlist* yang berisikan lagu-lagu *random* sehingga membuat peneliti merasa *like be the real main character*.
21. Serta seluruh partisipan dan pihak yang terlibat dalam proses pembuatan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu. Terima kasih atas segala dukungan dan bantuan yang diberikan, semoga senantiasa dilancarkan segala urusannya dan diberikan kesehatan serta panjang umur selalu.
22. Terakhir dan tidak boleh dilupakan, untuk peneliti sendiri yang menyusun skripsi ini, Nur Hamida Massiongan, S.Psi., terima kasih karena sudah berjuang hingga di tahap ini sehingga bisa menyelesaikan salah satu tanggung jawabnya. Terima kasih karena bisa menghadapi semuanya meskipun sambil "Ya Allah Ya Allah Ya Allah". Terima kasih karena sudah

percaya dengan dirinya sendiri. Pertahankan yang baik, kalau bisa tingkatkan yang baik itu. Dan hilangkan yang buruknya. *Congrats* Hamida, *you did it girl!*

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat berbagai kekurangan. Maka dari itu, peneliti sangat terbuka dengan adanya umpan balik, kritik dan saran yang berguna untuk perbaikan skripsi ini menjadi lebih baik sehingga dapat memberikan manfaat bagi banyak orang. Sekian dan terima kasih.

Makassar, 21 Oktober 2023

Nur Hamida Massiongan
NIM: C021191027

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **i**
HALAMAN JUDUL ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **iv**
LEMBAR PERNYATAAN ..... **v**
ABSTRAK ..... **vi**
ABSTRACT ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **xv**
DAFTAR TABEL ..... **xvii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xviii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Rumusan Masalah 11
1.3 Maksud, Tujuan dan Manfaat Penelitian 12
1.3.1 Maksud Penelitian 12
1.3.2 Tujuan Penelitian 12
1.3.3 Manfaat Penelitian 12
1.3.3.1 Manfaat Teoritis 12
1.3.3.2 Manfaat Praktis 12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **13**
2.1 Psikoedukasi 13
2.2 Perkembangan Anak Usia Dini 15
2.2.1 Pengertian Perkembangan Anak Usia Dini 15
2.2.2 Aspek Perkembangan Anak Usia Dini 15
2.2.2.1 Perkembangan Fisik 15
2.2.2.2 Perkembangan Kognitif 18
2.2.2.3 Perkembangan Bahasa 18
2.2.2.4 Perkembangan Sosial 19
2.2.2.5 Perkembangan Emosional 20
2.3 *Stunting* 21
2.3.1 Pengertian *Stunting* 21
2.3.2 Ciri-ciri *Stunting* 23
2.3.3 Faktor Penyebab *Stunting* 24
2.3.4 Dampak *Stunting* 26
2.3.5 Pencegahan *Stunting* 27
2.4 Kerangka Konseptual 28
2.5 Hipotesis 30
BAB III METODE PENELITIAN **31**
3.1 Jenis Penelitian 31
3.2 Desain Penelitian 31
3.3 Variabel Penelitian 32
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian 33
3.5 Populasi dan Sampel 34
3.5.1 Populasi 34
3.5.2 Sampel 34

3.6 Teknik Pengumpulan Data 34
3.6.1 Tes Tulis 35
3.7 Teknik Analisis Data 35
3.7.1 Analisis Deskriptif 36
3.7.2 Uji Asumsi 36
3.7.2.1 Uji Normalitas 36
3.7.2.2 Uji Homogenitas 37
3.7.3 Uji Hipotesis 37
3.8 Prosedur Kerja 37
3.8.1 Persiapan dan Penyusunan Proposal 38
3.8.2 Pengumpulan Data 38
3.8.3 Pengolahan dan Analisis Data 39
3.8.4 Penyusunan Laporan Hasil Penelitian 39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 41
4.1 Hasil Penelitian 41
4.1.1 Gambaran Karakteristik Partisipan 41
4.1.1.1 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin 41
4.1.1.4 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Pendidikan Terakhir 43
4.1.3 Uji Asumsi 48
4.1.3.1 Uji Normalitas 48
4.1.3.1 Uji Homogenitas 49
4.1.4 Uji Hipotesis 49
4.2 Pembahasan 50
4.3 Limitasi Penelitian 58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 60
5.1 Kesimpulan 60
5.2 Saran 60
DAFTAR PUSTAKA 62
LAMPIRAN .....
Lampiran 1 – Soal Tes Tulis (Soal Pilihan Ganda Saat *Pre-Test* dan *Post-Test*)
Lampiran 2 – Soal Angket (Soal Dimasukkan Saat *Post-Test*) .....
Lampiran 3 – Data Hasil *Pre-Test* .....
Lampiran 4 – Data Hasil *Post-Test* .....
Lampiran 5 – Data Hasil Angket .....
Lampiran 6 – Prosedur Kegiatan Psikoedukasi .....
Lampiran 7 – Analisis Deskriptif .....
Lampiran 8 – Uji Asumsi .....
Lampiran 9 – Uji Hipotesis .....
Lampiran 10 – Dokumentasi Kegiatan Psikoedukasi "*Good Parenting*" .....

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Anak Usia Dini 16

Tabel 2.2 Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini 18

Tabel 2.3 Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini 18

Tabel 2.4 Perkembangan Sosial Anak Usia Dini 19

Tabel 2.5 Perkembangan Emosional Anak Usia Dini 21

Tabel 2.6 Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U 23

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan Psikoedukasi 39

Tabel 3.2 *Timeline* Pelaksanaan Penelitian 40

Tabel 4.1 Hasil Skor *Pre-Test* dan *Post-Test* Partisipan 44

Tabel 4.2 Statistik Deskriptif Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* 45

Tabel 4.3 Kategorisasi Analisis Deskriptif Berdasarkan Skor *Pre-Test* 46

Tabel 4.4 Kategorisasi Analisis Deskriptif Berdasarkan Skor *Post-Test* 46

Tabel 4.5 Hasil Kategorisasi Analisis Deskriptif Berdasarkan Skor *Pre-Test* & *Post-Test* 47

Tabel 4.6 Hasil Uji Normalitas *Shapiro-Wilk* Berdasarkan *Pre-Test* dan *Post-Test* 48

Tabel 4.7 Hasil Uji Homogenitas *One-Way ANOVA* Berdasarkan *Pre-Test* dan *Post-Test* 49

Tabel 4.8 Hasil Uji *Paired Sample T-Test* Berdasarkan *Pre-Test* dan *Post-Test* 50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual 28

Gambar 3.1 Desain Penelitian 32

Gambar 4.1 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin..... 41

Gambar 4.2 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Usia..... 42

Gambar 4.3 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Pekerjaan..... 42

Gambar 4.4 Karakteristik Partisipan Berdasarkan Pendidikan Terakhir 43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Orang tua merupakan panutan dan memiliki peran sebagai orang terdekat bagi anak. Orang tua juga memiliki pengaruh yang kuat terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga diperlukan pengetahuan terutama dalam pemberian stimulasi tumbuh kembangnya (Kementrian Sosial RI, 2018). Kementrian Kesehatan RI (2016) menjelaskan bahwa pertumbuhan merupakan proses bertambahnya ukuran fisik dan struktur bagian tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga pertambahan tersebut dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Sedangkan, perkembangan merupakan proses bertambahnya struktur dan fungsi tubuh secara lebih kompleks, dalam hal ini seperti kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa, kognitif, sosial, dan emosional. Berdasarkan definisi tersebut, dapat diketahui bahwa tumbuh berhubungan dengan ukuran fisik dan struktur bagian tubuh, sedangkan kembang berhubungan dengan struktur dan fungsi tubuh secara lebih kompleks.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gibney *et al*. (2009) & Fatnamartiana *et al*. (2019) menemukan bahwa pengetahuan orang tua dapat membantu anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. Sehingga, diperlukannya dukungan dan pengetahuan orang tua mengenai kebutuhan anak untuk menunjang proses tumbuh kembang yang baik dengan cara pemberian stimulasi tumbuh kembang anak. Stimulasi sendiri diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan untuk merangsang kemampuan dasar anak agar proses tumbuh kembangnya dapat terjadi secara optimal (Pamungkas *et al*., 2020).

Proses tumbuh kembang anak dapat optimal jika dalam pemberian stimulasi mencakup aspek perkembangan yang semestinya. Santrock (2011) menjelaskan bahwa terdapat beberapa aspek perkembangan anak, yaitu perkembangan fisik, kognitif, bahasa, sosial, dan emosional. Ketika pemberian stimulasi anak diberikan secara tidak optimal, maka anak berisiko lebih besar mengalami permasalahan tumbuh kembang dan salah satunya yakni masalah *stunting*.

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang terjadi secara berulang, dan stimulasi psikososial yang kurang diberikan pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Archda & Tumangger, 2019). Selain melihat dari kondisi malnutrisi, *World Health Organization* (WHO) (2019) juga telah menetapkan bahwa *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 standar deviasi (SD) seusia anak. Masalah anak dengan tinggi badan yang pendek atau biasa disebut *stunting* ini merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh anak di seluruh dunia saat ini (Hasliani & Rahmawati, 2020).

Anak dengan masalah *stunting* disebabkan oleh terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangannya. Namun, tidak semua anak yang memiliki tinggi badan pendek (*stunted*) belum tentu dapat dikatakan *stunting*. Hal tersebut disebabkan terdapat unsur yang membuat pendek (*stunted*) selalu tidak berkaitan dengan *stunting. Stunting* bukan hanya sekedar pendek saja, melainkan mencakup adanya proses perubahan patologis (perubahan yang disebabkan oleh suatu penyakit) berupa pertumbuhan linier seperti panjang badan, tinggi badan, lingkar dada, dan lingkar kepala yang tidak mencapai rata-rata atau median

pertumbuhan untuk sekelompok umur serta jenis kelamin yang sama (Sudiman, 2008).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) oleh Kementerian Kesehatan yang diumumkan di Rapat Kerja Nasional (Rakernas) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terlaksana pada 25 Januari 2023 didapatkan prevalensi kasus *stunting* di Indonesia sebesar 21,6% pada tahun 2022 di mana terjadi penurunan dari yang sebelumnya 24,4% di tahun 2021. Meskipun angka prevalensi *stunting* ini merupakan yang terendah dalam sedekade terakhir, namun penurunan angka ini masih jauh dari target pemerintah yaitu sebesar 14% pada akhir tahun 2024. Sulawesi Selatan masuk dalam 10 besar provinsi yang memiliki kasus *stunting* tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 27,2% pada tahun 2022 di mana hanya terjadi penurunan sebesar 0,2% dari tahun sebelumnya (Dinas Komunikasi Informatika, Statistik dan Persandian Provinsi Sulawesi Selatan, 2023).

Kabupaten Jeneponto merupakan wilayah dengan prevalensi kasus *stunting* tertinggi di Sulawesi Selatan yaitu sebesar 39,8% dan diikuti oleh Kabupaten Tana Toraja yaitu sebesar 35,4% pada tahun 2022. Beberapa kabupaten lainnya di Sulawesi Selatan juga terindikasi masalah *stunting*, salah satunya Kabupaten Sinjai. Kabupaten Sinjai sendiri masuk dalam 14 besar kabupaten (peringkat ke-10) dengan prevalensi kasus *stunting* tertinggi di Sulawesi Selatan yakni sebesar 29,4% pada tahun 2022 dan menargetkan menjadi 21,64% pada tahun 2023 (Pramono, 2022; Annur, 2023). Meskipun prevalensi angka *stunting* di Kabupaten Sinjai belum setinggi di Kabupaten Jeneponto dan Kabupaten Tana Toraja, namun diperlukan upaya pencegahan agar angka tersebut tidak mengalami peningkatan

tetapi penurunan peringkat dari 14 besar di tingkat kabupaten dengan prevalensi *stunting* yang tergolong cukup tinggi di Sulawesi Selatan. Hal ini yang melatarbelakangi fokus penelitian lebih kepada pencegahan masalah *stunting* tersebut.

Pemkab (Pemerintah Kabupaten) Sinjai telah melakukan berbagai upaya dalam penanganan masalah *stunting* seperti meminta kepada semua desa dan kelurahan mengalokasikan anggaran untuk pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita *stunting* yang mana secara medis sudah menjadi penanganan dari segi fisik, namun untuk segi psikologis masih kurang dilakukan seperti pemberian edukasi terpadu pada masyarakat setempat. Kurangnya penanganan *stunting* dari segi psikologis tersebut yang membuat peneliti tertarik melakukan penelitian ini sehingga dapat membantu Pemkab Sinjai dalam merealisasikan upayanya dalam penanganan masalah *stunting*. Berdasarkan temuan tersebut penelitian ini memilih untuk dilakukan di Desa Barania, Kec. Sinjai Barat, Kab. Sinjai dan diharapkan penelitian ini juga dapat membuat masyarakat akan sadar betapa pentingnya penanganan dan pencegahan masalah *stunting*.

Selain berdampak pada masalah fisiknya, anak dengan masalah *stunting* akan berdampak pada masalah psikologisnya seperti kemampuan kognitif yang rendah dan cenderung mudah mengalami kecemasan. Anak dengan masalah *stunting* juga akan memiliki kepuasan diri yang rendah terhadap tinggi badan dimilikinya dan rentan terhadap depresi akibat seringnya menjadi sasaran ejekan dari teman-temannya. Serta anak dengan masalah *stunting* memiliki kepercayaan diri yang rendah dan sering menampakkan perilaku-perilaku hiperaktif yang bertentangan dengan kondisi normal (Walker *et al.*, 2007; Himaz, 2018; Rafika, 2019).

Ketika anak tidak memenuhi tugas perkembangan yang seharusnya, maka akan berdampak pada proses tumbuh kembangnya di mana hal ini sejalan dengan teori psikososial yang dikembangkan oleh Erikson bahwa anak usia dini memiliki tugas perkembangan yaitu *initiative vs guilt* (kemandirian versus ragu-ragu). Anak dengan masalah *stunting* cenderung bermain di rumah karena memiliki kondisi fisik yang rentan terkena penyakit. Hal tersebut membuat orang tuanya hanya memperbolehkan anaknya bermain di dalam rumah tanpa adanya interaksi dengan teman sebaya. Ketika anak jarang bersosialisasi dengan teman sebayanya, maka akan berdampak pada perasaan egosentris anak seperti tidak adanya pengalaman merasakan mau berbagi mainan. Anak juga akan cenderung merasa ragu-ragu dan malu ketika menghadapi lingkungan baru sehingga berdampak pada tugas perkembangan tahap selanjutnya menjadi tidak terpenuhi (Abeng *et al*., 2021; Berk, 2022).

Selain berdampak pada anak, masalah *stunting* juga bisa berpengaruh terhadap orang tua. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saripah (2022) ditemukan bahwa orang tua yang memiliki anak *stunting* sering mengalami tekanan psikologis sehingga sering mengabaikan anak karena merasa malu dengan kondisi yang dialami anaknya dibandingkan anak normal atau reguler lainnya. Orang tua dengan anak *stunting* juga akan mudah emosi jika diberikan pertanyaan seputar perkembangan anaknya sehingga orang tua biasanya memutuskan untuk mengurung diri dari lingkungan sekitar dan menjadi sangat pendiam saat bersosialisasi dengan orang tua lainnya. Penelitian ini juga menemukan bahwa orang tua dengan anak *stunting* rentan memiliki penyakit

tekanan darah tinggi akibat kurang tidur sehingga menjadi pemicu adanya tekanan psikologis lainnya seperti stres dan kecemasan yang berlebihan terhadap anak.

Berdasarkan dampak yang ditimbulkan, masalah *stunting* perlu dicegah sejak dini karena dapat menghambat proses tumbuh kembang anak sejak kecil bahkan hingga dewasa. Sehingga, ketika pemberian stimulasi perkembangan anak diberikan dengan baik, maka dapat meminimalisir dampak dari *stunting* (Walker *et al*., 2007; Manurung *et al*., 2021). Untuk mengoptimalkan proses perkembangan, pola pengasuhan yang interaktif antara orang tua dan anak perlu dilakukan sehingga membantu proses tumbuh kembang anak (Primasari & Keliat, 2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boucher (2016) menemukan bahwa orang tua yang menerapkan pola asuh baik kepada anaknya akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anaknya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella *et al*. (2020) menemukan bahwa kebiasaan ibu menerapkan pola asuh kurang baik terhadap balitanya sebagian besar memiliki balita *stunting* sebesar 64,7%, sedangkan ibu yang menerapkan pola asuh baik terhadap balitanya hanya memiliki bayi *stunting* sebesar 21,7%. Berdasarkan kedua penelitian tersebut menunjukkan bahwa pola asuh orang tua sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak khususnya terkait masalah *stunting*.

Pada kenyataannya, peneliti menemukan bahwa saat ini banyak orang tua yang abai dan tidak memiliki kesadaran akan pentingnya memantau proses tumbuh kembang anak. Masih banyak ditemukan di tengah masyarakat yaitu orang tua yang belum memberikan dukungan dan memiliki pengetahuan mengenai kebutuhan anak sebagai fasilitator perkembangan dan pertumbuhan anak (Hamidah & Kusuma, 2020). Orang tua hanya membiarkan dan tidak sadar

anaknya telah mengalami masalah tumbuh kembang, karena kurangnya pemahaman terkait hal tersebut (Norsanti, 2021). Hal ini dibuktikan dengan pernyataan dari Kementrian Kesehatan RI (2016) yang menjelaskan bahwa terjadi penurunan terkait keaktifan ibu dalam pengoptimalisasian tumbuh kembang anak sehingga sebanyak 16% balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Bahkan, didapatkan 65,7% ibu yang belum mengetahui KPSP (kuesioner pra-skrining perkembangan) anak di mana hal ini perlu dilakukan oleh ibu terhadap anaknya untuk mencegah masalah tumbuh kembang (Destiana *et al*., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan *et al*. (2018) menjelaskan bahwa terdapat upaya yang dapat dilakukan untuk menekan faktor penyebab terjadinya masalah *stunting*, yakni salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai *stunting* dan cara memberikan stimulasi yang tepat pada setiap aspek perkembangan anak sehingga orang tua bisa menerapkan pola asuh yang baik. Anak dengan masalah tumbuh kembang yang mana dalam penelitian ini berfokus pada masalah *stunting* akan mengalami hambatan dalam proses tumbuh kembangnya karena perkembangan vital anak terjadi di seluruh bagian otak yang memengaruhi seluruh aspek perkembangan (Hanani & Syauqy, 2016). Namun, hal tersebut bisa diatasi dengan pemberian stimulasi yang baik pada setiap aspek perkembangan anak. Jika pemberian stimulasi pada setiap aspek perkembangan yang diberikan optimal dan terarah, maka masalah *stunting* dapat dicegah dan ditangani (Damarini *et al*., 2022).

Ketika pemberian stimulasi perkembangan anak diberikan sejak dini dan optimal, maka anak yang mengalami masalah *stunting* bisa melakukan *catch-up*

growth (tumbuh kejar) (Walker *et al*., 2007). Sehingga, diperlukannya peningkatan edukasi terhadap orang tua sebagai kunci utama dari penanggulangan *stunting* agar berdampak kepada sumber daya manusia yang lebih berkualitas dan membantu dalam keberhasilan pembangunan nasional di Indonesia masa depan (Salimar *et al*., 2013; Rafika, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dilakukan oleh Hanani & Syauqy (2016) menekankan perlunya edukasi kepada orang tua yang memiliki anak masalah *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan mengenai stimulasi perkembangan sesuai aspek perkembangan yang semestinya. Selain orang tua yang memiliki anak *stunting,* orang tua dengan anak normal atau reguler juga perlu memiliki pengetahuan mengenai proses tumbuh kembang anak.

Penemuan Hanani & Syauqy (2016) tersebut sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Christiari *et al*. (2013) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan pemberian stimulasi tumbuh kembang anak di mana orang tua yang memiliki pengetahuan rendah mengenai proses tumbuh kembang anak memiliki risiko lebih besar anak yang memiliki keterlambatan dalam proses tumbuh kembangnya. Kurangnya stimulasi yang diberikan orang tua akan mengakibatkan lambatnya proses tumbuh kembang anak. Sehingga, diperlukan pengetahuan orang tua baik itu orang tua dengan anak masalah *stunting* maupun orang tua dengan anak normal atau reguler untuk mengoptimalisasikan proses tumbuh kembangnya.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah dengan memberikan sosialisasi dan edukasi berupa pemberian pemahaman atau pendidikan psikologis, di mana hal ini biasa disebut dengan

psikoedukasi (Anggita, 2021). Psikoedukasi merupakan kegiatan yang sedang populer belakangan ini guna untuk mempromosikan perubahan perilaku. Informasi yang diberikan dapat memengaruhi kesejahteraan masyarakat (Chasanah, 2018). Solusi ini dipilih karena diharapkan pemberian psikoedukasi mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam penanggulangan masalah *stunting* terutama untuk orang tua. Pemberian stimulasi yang tepat dan diimbangi dengan asupan gizi yang baik, maka akan dapat meningkatkan kemampuan kognitif, emosi, dan sosial anak khususnya dengan masalah *stunting* (Biedinger, 2011; Novita, 2013; Hastuti & Muflikhati, 2017).

Berkiprah dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dewi *et al*. (2021) bahwa psikoedukasi efektif dapat membantu dalam upaya pencegahan masalah *stunting* pada anak dan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat serta dukungan untuk memproteksi diri. Kemudian, melalui psikoedukasi masyarakat juga menjadi semakin sadar akan pentingnya pencegahan masalah *stunting*. Penelitian tersebut seirama dengan pernyataan yang sebelumnya dikemukakan oleh Sanders & Morawska (2005) yang mengatakan bahwa orang tua yang memiliki banyak pengetahuan tentang perkembangan anak, maka akan berdampak pada pengasuhan anak menjadi lebih baik. Namun, jika pengetahuan orang tua mengenai perkembangan anak rendah, maka akan berkorelasi dengan perkembangan anak yang kurang optimal sehingga peluang anak mengalami masalah *stunting* akan semakin besar.

Diperlukan sosialisasi kepada masyarakat sebagai salah satu bentuk upaya preventif tanpa hanya bergantung dengan program yang telah disusun oleh pemerintah saja. Hal tersebut disebabkan karena masalah *stunting* ini merupakan

masalah yang perlu ditangani bersama oleh semua pihak dengan segera (Triana, 2020). Peranan orang tua sangat penting terhadap tumbuh kembang anak di mana jika orang tua memiliki pengetahuan tentang masalah *stunting* dan cara pemberian stimulasi tumbuh kembang anak yang benar, maka segala kebutuhan anak dalam mencapai aspek perkembangan dapat terpenuhi. Sehingga, penelitian ini ingin memberikan psikoedukasi kepada orang tua baik orang tua dengan anak masalah *stunting* maupun tidak sehingga dapat terjadi *catch-up growth* (tumbuh kejar) anak.

Hamdiyah *et al*. (2022) mengemukakan bahwa pentingnya orang tua memiliki pengetahuan mengenai stimulasi proses tumbuh kembang anak. Ketika orang tua memiliki pengetahuan tentang proses tumbuh kembang anak dengan baik, maka akan memengaruhi proses tumbuh kembang anak yang optimal. Hal ini sejalan dengan teori Bloom yang diterbitkan pada tahun 1956 oleh seorang psikolog pendidikan bernama Benjamin S. Bloom mengemukakan bahwa pengetahuan akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam bertindak (Fatnamartiana *et al*., 2019). Pengetahuan mengenai perkembangan anak akan menjadi modal orang tua untuk mempersiapkan diri untuk memberikan stimulasi, metode, dan pola asuh yang dibutuhkan anak berkembang pada aspek perkembangan semestinya sesuai tahapan usianya (Khaironi, 2018).

Faktanya peneliti menemukan bahwa masih kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pemberian stimulasi kembang anak. Hal ini dibuktikan dengan salah satu penelitian yang dilakukan oleh Kosegeran *et al*. (2013) menemukan bahwa orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai stimulasi tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh pendidikan orang tua. Hal tersebut disebabkan karena orang tua dengan pendidikan yang tinggi bisa mendapatkan

bekal berupa pengetahuan yang lebih banyak dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan rendah. Sedangkan, diketahui saat ini masih banyak orang tua yang masih memiliki tingkat pendidikan yang rendah khususnya di daerah pedesaan.

Peneliti juga menemukan bahwa terdapat banyak penelitian yang membahas mengenai tumbuh kembang anak dari sisi pertumbuhannya saja, namun dari sisi perkembangannya masih sangat sedikit yang membahas khususnya terkait masalah *stunting*. Terdapat sejumlah penelitian yang menjelaskan bahwa masalah *stunting* bisa dicegah dan ditangani dengan memfokuskan perbaikan gizi anak. Namun, penelitian yang menjelaskan mengenai pencegahan dan penanganan masalah *stunting* dengan memberikan stimulasi terhadap perkembangan anak masih jarang ditemukan. Melihat dari keresahan tersebut, peneliti terpanggil untuk melakukan penelitian berupa pemberian psikoedukasi dengan tema "*Good Parenting*" untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak yang semestinya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan, peneliti merumuskan masalah yang diteliti, yaitu apakah psikoedukasi "*Good Parenting*" efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak?

1.3 Maksud, Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah disusun, penelitian ini bermaksud untuk mengetahui apakah psikoedukasi "*Good Parenting*" efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah psikoedukasi "*Good Parenting*" efektif dalam meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak.

1.3.3 Manfaat Penelitian

1.3.3.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tambahan serta referensi terbaru dalam kajian bidang psikologi klinis dan psikologi perkembangan terkait fenomena *stunting* dan pemberian stimulasi perkembangan anak. Selain itu, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.3.3.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh psikoedukasi mengenai *stunting* dan pemberian stimulasi perkembangan anak dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkhusus orang tua. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk menjadi bahan evaluasi peneliti, orang tua, dan masyarakat, serta pemerintah akan pentingnya penanggulangan masalah *stunting* di Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Psikoedukasi

Psikoedukasi merupakan proses mendidik dan membantu partisipan untuk mengembangkan sumber-sumber dukungan yang dimiliki dalam menghadapi tantangan hidup yang mana pada penelitian kali ini mengacu pada masalah *stunting* (Griffiths, 2006). Kemudian, Walsh (2010) juga mendefinisikan psikoedukasi sebagai suatu bentuk intervensi yang dilakukan baik kepada individu, keluarga, maupun kelompok dan berfokus untuk mendidik partisipannya tentang tantangan signifikan dalam hidup, mengembangkan sumber-sumber dukungan sosial dalam menghadapi tantangan, serta mengembangkan keterampilan *coping*. Himpunan Psikologi Indonesia (2010) juga mendefinisikan bahwa psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman individu, kelompok, dan komunitas.

Selanjutnya, psikoedukasi juga diartikan sebagai kegiatan yang dilakukan untuk melatih individu untuk mengetahui dan memahami kemampuan dirinya dalam mengatasi suatu masalah yang sedang dibahas. Psikoedukasi dilakukan dengan tujuan untuk memberikan informasi mengenai masalah kesehatan mental serta upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi secara sistematis dan terstruktur, baik kepada individu maupun kelompok (Srivastava & Panday, 2016). Psikoedukasi juga diberikan untuk mempromosikan suatu perubahan perilaku dengan memberikan informasi terkait suatu masalah tertentu (Chasanah, 2018).

Supratiknya (2011) membagi metode psikoedukasi menjadi 8 macam, yakni (a) metode latihan gugus tugas; (b) metode diskusi kasus; (c) simulasi dan *games*; (d) latihan bermain peran; (e) diskusi kelompok; (f) latihan individual; (g) presentasi atau lekturet; dan (h) *modelling* perilaku. Pada penelitian ini, metode psikoedukasi yang digunakan adalah metode presentasi atau lekturet yang mana metode ini merupakan penyampaian informasi terstruktur dan telah dipersiapkan serta bersifat satu arah dari pihak penyaji kepada partisipan dengan tujuan untuk menyampaikan informasi mengenai pengetahuan dan pandangan baru kepada partisipan.

Adapun karakteristik dari partisipan yang sesuai dengan metode presentasi atau lekturet ini, yakni (1) belum memiliki pengetahuan cukup atau belum memiliki pendapat mengenai materi yang akan diberikan; (2) berjumlah besar; (3) dianggap mampu menangkap informasi yang diberikan; (4) menyadari bahwa pengetahuan yang diberikan penyaji merupakan sesuatu yang penting (Supratiknya, 2011).

Sehingga, peneliti menyimpulkan bahwa psikoedukasi merupakan suatu bentuk intervensi yang diberikan baik kepada individu, keluarga, maupun kelompok untuk meningkatkan pemahaman terkait tantangan signifikan dalam hidup, mengembangkan sumber-sumber dukungan sosial dalam menghadapi tantangan, serta mengembangkan keterampilan *coping*. Penelitian ini memberikan informasi mengenai *stunting* dan pemberian stimulasi perkembangan anak melalui psikoedukasi "*Good Parenting*" dengan menggunakan metode presentasi atau lekturet.

2.2 Perkembangan Anak Usia Dini

2.2.1 Pengertian Perkembangan Anak Usia Dini

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2010 Pasal 1 Ayat 3 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan menjelaskan bahwa perkembangan anak usia dini adalah proses bertambahnya struktur dan fungsi tubuh anak yang berada di rentang usia 0-6 tahun. Anak yang berada di usia ini mengalami proses perkembangan yang sangat pesat. Sehingga, usia dini dipandang sebagai usia emas (*golden age*). Masa anak usia dini juga merupakan usia yang paling tepat untuk diberikannya seseorang stimulasi (Khaironi, 2018).

2.2.2 Aspek Perkembangan Anak Usia Dini

Menurut Santrock (2011), terdapat beberapa aspek perkembangan yang terjadi di anak usia dini yaitu perkembangan fisik, kognitif, bahasa, sosial, dan emosional.

2.2.2.1 Perkembangan Fisik

Santrock (2011) membagi perkembangan fisik menjadi tiga bagian, yakni sebagai berikut:

1. Tinggi dan Berat Badan

Rata-rata bayi yang baru lahir memiliki panjang sebesar 2 inci dan berat 7 pon. Saat tahun pertama, bayi akan menyesuaikan diri sehingga mengalami pertumbuhan dengan sangat cepat. Ketika telah memasuki masa kanak-kanak awal, rata-rata anak mengalami pertumbuhan sebesar 2,5 inci atau 5 hingga 7 pon selama setahun. Kemudian ketika memasuki periode masa kanak-kanak menengah dan akhir, anak mengalami proses pertumbuhan yang mulai melambat

dan konsisten sebelum memasuki masa remaja namun tinggi dan berat badan telah mencapai seperlima dari orang dewasa.

2. Perkembangan Otak

Pada saat baru lahir, bayi telah memiliki sel otak sebanyak 100 miliar sel saraf atau neuron. Otak pada bayi masih berkembang begitu pesat sehingga harus dilindungi dari cedera dan tidak terguncang karena bisa memengaruhi kondisi anak. Berat otak yang baru lahir sebesar 25% dari berat otaknya saat dewasa nanti. Saat anak telah memasuki periode masa kanak-kanak awal, otak anak sudah tidak berkembang secepat masa bayi lagi. Ketika memasuki periode masa kanak-kanak menengah dan akhir, otak anak terus mengalami perkembangan sehingga fungsinya semakin meningkat.

3. Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik terbagi menjadi dua, yaitu motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar merupakan keterampilan yang melibatkan aktivitas otot besar, seperti menggerakkan lengan dan berjalan. Sedangkan, motorik halus merupakan keterampilan yang melibatkan gerakan-gerakan halus, misalnya keterampilan jari-jemari. Adapun rincian dari perkembangan motorik kasar dan motorik halus, yakni sebagai berikut:

Tabel 2.1 Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Anak Usia Dini

Usia	Motorik Kasar	Motorik Halus
0-3 bulan	Mengangkat dagu dan dada sambil tengkurap	Anak menggunakan gerak refleks menggenggam, sehingga orang tua bisa memberikan stimulasi seperti menyentuh jari bayi ketika jarinya terbuka atau meletakkan jarinya agar digenggam sang bayi
4-6 bulan	Duduk dengan bantuan; Berguling	Anak akan belajar mengkordinasikan pikirannya atau keinginannya dan gerakan tangannya; Anak dapat

		mengambil mainan dan memasukkan ke dalam mulutnya
7-9 bulan	Duduk tanpa bantuan; Berdiri dengan bantuan	Anak mulai belajar menyusun strategi; Anak akan mulai mengetahui untuk memposisikan tangannya ketika ingin mengambil suatu barang; Anak sudah mulai terampil dalam memegang, mengoyang-goyangkan, dan melempar mainannya
10-12 bulan	Berdiri dengan berpegang pada perabot; Merangkak; Berjalan dengan dibimbing	Anak mulai mengetahui hal yang diinginkan; Anak mulai mengekplorasi lingkungan sekitarnya dengan genggaman; Anak mulai bisa meremas-remaskan sebuah kertas
13-15 bulan	Berusaha berdiri sendiri; Naik tangga	Ibu memberikan aktivitas untuk mengambil benda dan memasukkannya ke dalam wadah atau kotak; Ibu bisa mengajarkan aktivitas permainan memasukkan benda dan mengeluarkannya dari wadah
16-18 bulan	Berjalan	Anak sudah bisa mencoret-coret pada secarik kertas
19-21 bulan	Naik turun tangga tanpa bantuan	Anak sudah dapat memegang cangkir atau botol susunya sendiri
21-24 bulan	Dapat lari dan berjalan mundur	Anak diberikan stimulasi berupa permainan memasangkan bentuk dan lubangnya. Misalnya, bermain *puzzle* dan lego.
2-3 tahun	Berjalan dengan baik; Berlari lurus ke depan; Melompat	Meniru sebuah lingkaran; Membuat tulisan cakar ayam; Dapat menggunakan sendok; Menyusun beberapa kotak

Ketika anak mengalami proses perkembangan fisik yang tidak sesuai dengan usianya, maka perlu diberikan stimulasi. Adapun stimulasi yang dapat diberikan, misalnya ketika anak 1 tahun belum mencapai kemampuan motorik halus yang semestinya seperti menggenggam benda, maka anak dapat diminta untuk memindahkan barang dari wadah yang penuh ke wadah yang kosong. Sehingga, kemampuan anak untuk menggenggam benda dapat terstimulasi.

2.2.2.2 Perkembangan Kognitif

Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, bahwa anak usia dini mengalami dua tahap perkembangan, yakni sebagai berikut:

Tabel 2.2 Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini

Usia	Tahap	Perkembangan Kognitif
0-2 tahun	Tahap sensori-motorik	Bayi mulai mengembangkan pemahamannya mengenai dunia melalui koordinasi pengalaman sensori seperti menghisap, menggenggam, dan memukul
2-6 tahun	Tahap pra-operasional	Anak mulai belajar berpikir dengan menggunakan simbol-simbol atau bentuk-bentuk, namun masih tidak sistematis dan tidak logis serta sangat berbeda dengan pemikiran orang dewasa

Ketika anak mengalami proses perkembangan kognitif yang tidak sesuai dengan usianya, maka perlu diberikan stimulasi. Adapun stimulasi yang dapat diberikan, misalnya ketika anak 2 tahun belum mencapai kemampuan kognitif yang semestinya seperti penggunaan simbol/bentuk, maka anak dapat diminta untuk mencocokkan gambar bentuk yang sama dengan pasangannya. Sehingga, kemampuan anak dalam penggunaan simbol/bentuk dapat terstimulasi.

2.2.2.3 Perkembangan Bahasa

Rincian perkembangan bahasa pada anak usia dini berdasarkan Berk (2022) dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2.3 Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini

Usia	Perkembangan Bahasa
0-6 bulan	- Berceloteh dan di akhir periode mulai mengoceh - Mulai membangun atensi bersama dengan pengasuh, yang melabeli objek dan peristiwa
7-12 bulan	- Celoteh semakin melibatkan suara bahasa lisan dan pola bahasa dari lingkungan anak - Atensi bersama pengasuh menjadi lebih erat seperti melakukan permainan cilukba

	- Memahami beberapa arti kata - Menggunakan gerak isyarat proverbal (memperlihatkan, menunjuk) untuk memengaruhi perilaku orang lain
13-18 bulan	- Kosakata terus bertambah - Memahami 50 kata di usia 13 bulan dan menghasilkan 50 kata di usia 18 bulan
19-24 bulan	- Menghasilkan 200 kata - Menggabungkan dua kata
2 tahun	- Kosakata bertambah dengan cepat - Menggunakan gabungan petunjuk – persepsi, sosial, dan linguistis – untuk menemukan makna kata - Bertutur dalam kalimat sederhana yang mengikuti susunan kata dasar dari bahasa ibu - Menambahkan penanda tata bahasa - Menampilkan keterampilan percakapan efektif
3 tahun	- Sadar akan unsur makna dalam bahasa tulisan - Menciptakan kata baru berdasarkan kata-kata yang sudah diketahui dengan memperluas makna bahasa melalui metafora - Menguasai struktur tata bahasa yang semakin kompleks - Memperluas kaidah tata bahasa tanpa pengecualian - Menyesuaikan tuturan agar sesuai dengan usia, jenis kelamin, dan status sosial teman bicara

Ketika anak mengalami proses perkembangan bahasa yang tidak sesuai dengan usianya, maka perlu diberikan stimulasi. Adapun stimulasi yang dapat diberikan, misalnya ketika anak 9 – 12 bulan belum mencapai kemampuan bahasa yang semestinya seperti penggunaan tata bahasa yang lebih teratur, maka anak dapat diajak untuk menirukan kata-kata yang diucapkan, seperti: minum susu, makan, mandi, dan tidur. Kemudian buat anak mau menirukan kata-kata tersebut walaupun pengucapannya belum sempurna.

2.2.2.4 Perkembangan Sosial

Rincian perkembangan sosial pada anak usia dini berdasarkan Berk (2022) dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2.4 Perkembangan Sosial Anak Usia Dini

Usia	Perkembangan Sosial
0-6 bulan	- Senyum sosial dan tawa muncul

7-12 bulan	- Senyum dan tawa semakin sering & ekspresif - Kecemasan pada orang asing & kecemasan untuk berpisah muncul - Pengasuh dijadikan sebagai objek kemelekatan & dasar rasa aman bagi eksplorasi
13-18 bulan	- Turut bermain dengan orang dewasa yang tidak asing baginya dan saudara kandung
19-24 bulan	- Mulai mudah menerima ketidakhadiran pengasuh dan kecemasan untuk berpisah menurun
2 tahun	- Mulai mengembangkan konsep diri dan harga diri - Dapat menampilkan agresi proaktif (instrumental) - Keyakinan dan perilaku mengenai stereotip gender meningkat
3 tahun	- Memiliki beberapa harga diri, seperti berteman, bergaul dengan orang tua, dan memperlakukan orang lain dengan baik - Agresi proaktif menurun, sementara agresi reaktif (verbal dan relasional) meningkat - Terlibat dalam asosiatif dan bermain kooperatif dengan teman sebaya.

Ketika anak mengalami proses perkembangan sosial yang tidak sesuai dengan usianya, maka perlu diberikan stimulasi. Adapun stimulasi yang dapat diberikan, misalnya ketika anak 3 tahun belum mencapai kemampuan sosial yang semestinya seperti agresi proaktif yang belum menurun, maka anak dapat diperkenalkan keterampilan kenal diri dengan metode kisah. Ketika anak diberikan metode kisah, maka anak lebih mengetahui bagaimana cara menghadapi situasi tertentu. Contohnya, anak perempuan yang ingin bermain boneka dengan teman perempuannya, namun temannya tidak ingin bermain boneka sehingga anak yang mengenal dirinya akan memilih berpindah ke teman lainnya atau mengubah jenis permainannya.

2.2.2.5 Perkembangan Emosional

Rincian perkembangan emosional pada anak usia dini berdasarkan Berk (2022) dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 2.5 Perkembangan Emosional Anak Usia Dini

Usia	Perkembangan Emosional
0-6 bulan	- Mencocokkan nada perasaan pengasuh dalam komunikasi tatap muka untuk mengharapkan respons yang sesuai - Memiliki keterkaitan dengan peristiwa lingkungan - Mengatur emosi dengan mengalihkan atensi dan menenangkan diri misalnya menangis
7-12 bulan	- Sering merasakan marah dan takut - Perasaan cemas muncul saat terdapat orang asing atau berpisah dengan orang terdekat - Mengatur emosi dengan mendekati dan menghindari stimulasi
13-18 bulan	- Menunjukkan tanda-tanda empati
19-24 bulan	- Munculnya emosi sadar diri (malu, rasa bersalah, iri hati, dan bangga) - Mulai menggunakan bahasa untuk membantu mengontrol emosi diri
2 tahun	- Mengalami peningkatan jumlah kata yang digunakan untuk mendeskripsikan emosi - Mulai mempelajari penyebab dan konsekuensi dari perasaan yang dialami
3 tahun	- Mengalami peningkatan kemampuan merefleksikan emosi

Ketika anak mengalami proses perkembangan emosional yang tidak sesuai dengan usianya, maka perlu diberikan stimulasi. Adapun stimulasi yang dapat diberikan, misalnya ketika anak 2 tahun belum mencapai kemampuan bahasa yang semestinya seperti mengenal bahasa emosi dengan benar, maka anak dapat diajarkan pengenalan emosi dengan menampilkan gambar ilustrasi ekspresi wajah (senang, marah, sedih, kaget, dan lain-lain) kemudian anak diberikan penjelasan mengenai emosi yang sesuai dengan ekspresi gambar ilustrasi. Sehingga, kemampuan anak dalam mengenal bahasa emosi dapat terstimulasi.

2.3 *Stunting*

2.3.1 Pengertian *Stunting*

Stunting merupakan masalah yang disebabkan oleh kurangnya gizi dan terjadi dalam kurung waktu cukup lama sehingga berakibat pada gangguan pertumbuhan

anak. Anak yang mengalami masalah *stunting* memiliki ciri-ciri salah satunya, yakni memiliki tinggi badan yang lebih rendah atau pendek dari standar anak-anak seusianya. *Stunting* terjadi mulai dari janin dan baru akan tampak pada usia dua tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

World Health Organization (WHO) (2019) juga mendefinisikan *stunting* sebagai suatu keadaan di mana terdapat perbandingan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan anak seusianya yang mana hal tersebut dapat mengancam kualitas dari pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu, *stunting* didefinisikan oleh Rahmadhita (2020) sebagai masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama seperti makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh. *Stunting* sering dikaitkan dengan pendek, namun terdapat unsur yang membuat pendek selalu tidak berkaitan dengan *stunting*. Oleh karena itu, *stunting* bukan hanya sekedar pendek saja, melainkan mencakup adanya proses perubahan patologis (perubahan yang disebabkan oleh suatu penyakit). Hal tersebut disebabkan oleh adanya pertumbuhan linier seperti panjang badan, tinggi badan, lingkar dada, dan lingkar kepala yang tidak mencapai rata-rata atau median pertumbuhan untuk sekelompok umur serta jenis kelamin yang sama (Sudiman, 2008).

World Health Organization (WHO) (2019) juga telah menetapkan bahwa *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 standar deviasi (SD) seusia anak. Adapun rincian dari kategori status gizi anak berdasarkan PB/U atau TB/U dijelaskan dalam tabel, yakni sebagai berikut:

Tabel 2.6 Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U

Ambang Batas (*Z-Score*)	Kategori Status Gizi
<-3 SD	Sangat Pendek
-3 SD sampai <-2 SD	Pendek
-2 SD sampai 2 SD	Normal
>2 SD	Tinggi

Berdasarkan definisi yang telah dipaparkan, peneliti menyimpulkan bahwa *stunting* merupakan masalah kurangnya gizi yang dialami oleh anak-anak secara kronis dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga berakibat pada gangguan tumbuh kembang anak dengan ciri-ciri salah satunya memiliki tinggi badan yang pendek dan mencakup adanya proses perubahan patologis (perubahan yang disebabkan oleh suatu penyakit).

2.3.2 Ciri-ciri *Stunting*

Rahayu *et al.* (2018) menjelaskan bahwa terdapat ciri-ciri anak *stunting* yang perlu diketahui sehingga jika anak mengalami ciri-ciri di bawah ini perlu untuk diperiksa dan mendapatkan penanganan sesegera mungkin. Adapun ciri-cirinya, yakni sebagai berikut:

1. Tubuh anak yang terlihat lebih pendek dari seusianya;
2. Anak mudah mengalami penyakit infeksi;
3. Pertumbuhan gigi yang lambat;
4. Kemampuan kognitif (fokus dan memori belajar) yang menurun;
5. Berat badan anak yang cenderung menurun; dan
6. Wajah anak yang tampak lebih muda dari seusianya.

Rafika (2019) juga menambahkan dari ciri-ciri dari anak yang mengalami *stunting* yaitu pertumbuhan yang lambat, pubertas melambat, dan pada usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, serta tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang-orang yang berada di sekitarnya.

2.3.3 Faktor Penyebab *Stunting*

Terdapat beberapa faktor penyebab terjadinya masalah *stunting*, yaitu:

1. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan kemungkinan lebih besar mengalami kejadian *stunting*. Hal tersebut dikarenakan terdapat kandungan gizi dan antibodi yang diperlukan anak dalam pengoptimalan tumbuh kembang anak (Nisa, 2018).

2. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)

Diperlukan makanan pendamping ASI yang baik pada anak agar tidak mengganggu metabolisme anak. Pemberian MP-ASI maksimal diberikan pada anak usia 24 bulan (Nisa, 2018).

3. Pola asuh orang tua

Pola asuh sangat berperan penting terhadap proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian pola asuh yang baik kepada anak dapat dilakukan seperti pemberian makanan sehat dan bergizi dapat meningkatkan gizi anak serta pemberian stimulasi perkembangan (Nisa, 2018).

4. Tingkat pengetahuan/pendidikan orang tua

Tingkat pengetahuan/pendidikan orang tua juga memengaruhi anak mengalami masalah *stunting*. Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan/pendidikan orang tua yang tinggi dan baik dapat memudahkan

dalam menerima segala informasi mengenai kesehatan anak seperti pemenuhan gizi yang baik (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

5. Tidak seimbangnya asupan makanan

Selama proses pertumbuhan dan perkembangan, anak memerlukan kandungan zat gizi di dalam makanan yang diperlukan tubuh. Apabila tidak terpenuhi, maka akan dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan dan akhirnya membuka jalan terjadinya *stunting* (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

6. Infeksi yang menular

Anak yang sering terkena penyakit juga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu. Hal tersebut disebabkan oleh faktor yang terjadi secara tidak langsung seperti menurunnya nafsu makan anak sehingga memengaruhi gizinya (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

7. Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi keluarga yang rendah dapat memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi, di mana bahan makanan yang dikonsumsi kurang bervariasi dan berjumlah sedikit sehingga meningkatkan risiko kekurangan gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Keluarga dengan pendapatan yang rendah memiliki keterbatasan dalam mengakses makanan tertentu sehingga dalam jangka waktu yang lama akan mengarah kepada status gizi balita yang buruk (Masithah *et al.*, 2005; Septikasari, 2018; Cahya *et al*., 2023).

8. Berat badan lahir

Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR) saat lahir yaitu dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, akan mengalami hambatan pada

pertumbuhan dan perkembangan serta memungkinkan untuk terjadinya kemunduran intelektual serta risiko mengalami *stunting* semakin besar (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

9. Faktor lingkungan

Lingkungan tempat anak tinggal juga memengaruhi terjadinya kejadian *stunting*. Hal tersebut dikarenakan stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat. Selain itu, anak yang tinggal di lingkungan dengan fasilitas air dan sanitasi buruk akan berisiko lebih besar mengalami *stunting* (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

2.3.4 Dampak *Stunting*

Berdasarkan yang telah dipaparkan oleh WHO (2019) & Kementrian Kesehatan RI (2018) bahwa terdapat beberapa dampak buruk terjadi pada anak yang mengalami *stunting*, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Adapun dampak-dampak tersebut adalah sebagai berikut:

1. Dampak jangka pendek
    a. Semakin mudah untuk mengalami sakit akibat gangguan metabolisme yang dialami bahkan hingga kematian;
    b. Gangguan pada perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak; serta
    c. Peningkatan biaya kesehatan akibat dari berobat secara terus-menerus.
2. Dampak jangka panjang
    a. Memiliki postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan orang pada umumnya);
    b. Berisiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua;

c. Terjadinya penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar; dan
d. Membuat kualitas kerja yang tidak produktif dan tidak optimal sehingga berakibat pada perekonomian bangsa.

2.3.5 Pencegahan *Stunting*

Kementrian Kesehatan RI (2018) menjelaskan bahwa terdapat tiga hal yang perlu difokuskan untuk melakukan pencegahan *stunting*, yaitu sebagai berikut:

1. Perbaikan pola makan

Masalah *stunting* yang terjadi dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan, baik dari segi jumlah maupun kualitas gizi. Terdapat program pemerintah “Isi Piringku” di mana masyarakat diperkenalkan dan dibiasakan untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang khususnya anak-anak. Berdasarkan program tersebut, anjuran untuk satu porsi makan yaitu terdiri dari setengah piring yang diisi oleh sayur dan buah, serta setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik protein nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

2. Pola asuh

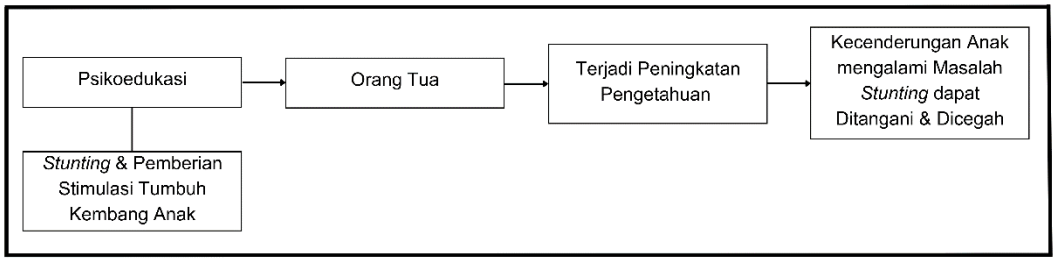
Pola asuh yang kurang baik dalam hal pemberian gizi bagi anak dapat menimbulkan terjadinya masalah *stunting*. Pemberian pola asuh yang baik bisa dimulai dari pemberian edukasi tentang kesehatan produksi dan gizi bagi remaja selaku cikal bakal keluarga. Selain itu, pemberian edukasi juga dapat diberikan kepada calon ibu untuk mengetahui pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi saat hamil, serta memeriksa kandungan sebanyak empat kali selama kehamilan. Untuk ibu hamil dan telah melahirkan, dapat melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif serta MP-ASI

merupakan cara pola asuh yang baik kepada anak. Pemantauan tumbuh kembang anak dengan membawa anak ke posyandu atau puskesmas setiap bulan juga merupakan pola asuh yang baik.

3. Perbaikan sanitasi dan akses air bersih

Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan seperti akses sanitasi dan air bersih dapat meningkatkan risiko anak mengalami masalah *stunting*. Oleh karena itu, diperlukannya kebiasaan untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, mencuci tangan menggunakan air yang mengalir, dan tidak buang air sembarangan.

2.4 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

Keterangan Gambar :

⟶ = Arah pengaruh

——— = Terkait

▭ = Fokus penelitian

Berdasarkan gambar kerangka konseptual di atas, penelitian ini dilaksanakan dengan memberikan psikoedukasi kepada orang tua terkait *stunting* dan pemberian stimulasi perkembangan anak usia dini yang semestinya. Penelitian yang dilakukan oleh Hanani & Syauqy (2016) menekankan perlunya edukasi

kepada orang tua yang memiliki anak masalah *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan mengenai stimulasi perkembangan sesuai aspek perkembangan yang semestinya. Selain orang tua yang memiliki anak *stunting,* orang tua dengan anak normal atau reguler juga perlu memiliki pengetahuan mengenai proses tumbuh kembang anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gibney *et al*. (2009) & Fatnamartiana *et al*. (2019) menemukan bahwa pengetahuan orang tua dapat membantu anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang maksimal. Sehingga, perlunya dukungan dan pengetahuan orang tua mengenai kebutuhan anak untuk menunjang proses tumbuh kembang yang baik dengan cara pemberian stimulasi kepada anak. Ketika pemberian stimulasi anak diberikan secara tidak optimal, maka anak berisiko lebih besar mengalami permasalahan tumbuh kembang dan salah satunya yakni masalah *stunting*.

Solusi pemberian psikoedukasi ini dipilih karena diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pentingnya penanggulangan masalah *stunting* terutama untuk orang tua sebagai orang terdekat dari anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sanders & Morawska (2005) yang mengatakan bahwa orang tua yang memiliki banyak pengetahuan tentang tumbuh kembang anak, maka akan berdampak pada pengasuhan anak menjadi lebih baik. Kemudian, penelitian ini memilih subjek orang tua yang didasarkan oleh penelitian Norsanti (2021) menemukan bahwa banyak orang tua hanya membiarkan dan tidak sadar anaknya telah mengalami masalah *stunting* karena kurangnya pemahaman terkait hal tersebut. Orang tua akan memberikan pola asuh yang buruk kepada anaknya serta akhirnya

berdampak pada proses tumbuh kembangnya. Ketika proses tumbuh kembang anak terganggu, maka kecenderungan anak untuk mengalami masalah *stunting* semakin besar.

Sedangkan, orang tua yang telah diberikan psikoedukasi dan memiliki pengetahuan mengenai masalah *stunting* serta pentingnya pemberian stimulasi perkembangan anak, maka segala kebutuhan anak dalam mencapai aspek perkembangan dapat terpenuhi dengan pemberian stimulasi. Ketika pemberian stimulasi perkembangan anak diberikan sejak dini dan optimal, maka anak yang mengalami masalah *stunting* bisa melakukan *catch-up growth* (tumbuh kejar) dan kecenderungan anak untuk mengalami masalah *stunting* dapat ditangani dan dicegah (Walker *et al*., 2007). Sehingga, diperlukannya edukasi terhadap orang tua agar terjadi peningkatan pengetahuan mengenai stimulasi perkembangan sesuai aspek perkembangan yang semestinya.

2.5 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah psikoedukasi "*Good Parenting*" efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *stunting* dan stimulasi perkembangan anak.