

Efektivitas Pemberian Edukasi Stunting Terhadap Pengetahuan Ibu di Kampung Bius Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah

Silfia Siska^{1*}, Fauzi Ali Amin², Riza Septiani³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Jl. Muhammadiyah No.91, Batoh, Banda Aceh, Indonesia

*Correspondent Email: silfiasiska001@gmail.com

Diterima: 24 Juli 2025 | Disetujui: 4 Agustus 2025 | Diterbitkan: 6 Agustus 2025

Abstract. *Mothers' knowledge is very influential in preventing stunting because their ability to support optimal child growth and development, recognize signs of growth disorders, and provide proper nutritional intake is very important. Efforts to educate children about nutrition and health can be done with various methods including lectures and role play and lecture methods. This study aims to determine the effectiveness of stunting education using lecture and role play methods on mothers' knowledge about stunting in toddlers in Kampung Bius, Silih Nara District, Central Aceh Regency. The research method used a quasi-experimental with a two-group design. Education was carried out in 2 methods, namely lectures, with a total of 30 mothers who have toddlers as participants, and role play methods with a total of 16 mothers who have toddlers as participants. Data analysis used a paired T-test. The results showed that the role play group before being given an average score of 18.50 with range 10-24) and after being given it became 21.20 with range 15-25. While in the lecture group before being given an average score of 15.66 with range 5-22 and after being given it became 23.23 with range 18-25. The statistical test obtained in the role play group had a p-value of 0.004, indicating a difference before and after stunting education on improving mothers' knowledge. In the lecture group, the p-value was 0.001, indicating a difference before and after stunting education on improving mothers' knowledge. It can be concluded that the lecture method is more effective in improving mothers' knowledge about stunting prevention than the role play method. It is hoped that health workers at the Community Health Center can use the lecture method to improve mothers' knowledge about toddler stunting.*

Keywords: *lecture; roleplay; stunting; knowledge*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka panjang, yang dapat mengganggu perkembangan fisik dan kognitif. Faktor penyebab stunting meliputi kurangnya asupan nutrisi, gizi ibu saat hamil, dan infeksi berulang (Ruaida, 2018). Faktor-faktor penyebab stunting mencakup kurangnya asupan nutrisi, status gizi ibu selama kehamilan, serta infeksi berulang (Djauhari, 2017). Masalah gizi yang terjadi baik pada masa kehamilan maupun pada masa balita dapat meningkatkan risiko stunting (Komalasari et al., 2020). Selain itu, faktor lain yang turut berperan meliputi pekerjaan ibu, tinggi badan ayah dan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh anak, serta pemberian ASI eksklusif (Helmyati et al, 2020). Ibu yang tidak memperoleh gizi optimal selama kehamilan berisiko melahirkan anak dengan pertumbuhan yang terhambat (Nasriyah dan Ediyono, 2023). Pengetahuan ibu mengenai gizi juga memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya stunting (Mulyaningrum et al., 2021).

Stunting berdampak jangka pendek pada gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta peningkatan risiko infeksi. Dalam jangka panjang, stunting dapat menurunkan produktivitas, prestasi akademik, dan meningkatkan risiko penyakit kronis (Handayani et al., 2019). Kurangnya pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor utama yang memicu terjadinya stunting, karena dapat berdampak pada pemberian asupan gizi yang tidak sesuai, pola asuh yang kurang optimal, serta keterlambatan dalam mengenali dan menangani masalah tumbuh kembang anak (Maryani & Mundarti, 2024). Tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya gizi seimbang dan aspek tumbuh kembang anak menjadi faktor dominan dalam kejadian stunting (Ekayanthi et al, 2019). Pengetahuan ibu menentukan kemampuan dalam mendukung pertumbuhan anak secara optimal (Domili et al., 2021). Pemahaman

orang tua mengenai tahapan perkembangan anak, tanda-tanda awal gangguan pertumbuhan, dan pentingnya pemberian nutrisi yang sesuai merupakan aspek krusial dalam pencegahan stunting. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kebutuhan gizi anak, termasuk pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama dan pengenalan makanan pendamping bergizi, memiliki peran besar dalam memastikan pertumbuhan anak yang sehat (Paramita et al., 2021).

Stunting pada bayi dapat dicegah melalui pemberian makanan yang seimbang dan keterlibatan dalam aktivitas fisik yang rutin (Maternity et al, 2017). Makanan seimbang mencakup kandungan karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Juliana et al, 2022). Aktivitas fisik yang teratur berperan dalam memperkuat otot dan tulang, meningkatkan metabolisme, serta mendukung kesehatan anak secara menyeluruh, kombinasi antara pola makan sehat dan aktivitas fisik juga efektif dalam mencegah obesitas dan memperkuat sistem kekebalan tubuh anak (Nurhayati et al, 2025).

Stunting pada anak setelah lahir memerlukan perhatian khusus terhadap pola makan dan aktivitas fisik sepanjang tahapan perkembangan), pola makan yang diterapkan oleh orang tua berperan dalam mengatasi masalah status gizi balita secara efektif (Pratiwi et al., 2021). Fenomena stunting akibat konsumsi makanan instan dan jajanan tidak sehat kini semakin meluas di berbagai negara, termasuk Indonesia (Sari et al, 2024). Meski penggunaan ponsel dan kurangnya aktivitas fisik tidak secara langsung menyebabkan pertumbuhan terhambat, gaya hidup yang tidak aktif dapat berdampak negatif pada kesehatan anak. Aktivitas fisik yang rutin mendukung perkembangan otot, tulang, serta proses pertumbuhan secara optimal, terutama pada periode kritis (Paramita et al., 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, prevalensi stunting di dunia mencapai 22% atau sekitar 149 juta anak (Standar Pertumbuhan Anak WHO, n.d.). Di Indonesia, prevalensi stunting pada anak sebesar 21,6%, menunjukkan bahwa masalah ini masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang serius (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Provinsi Aceh mencatat prevalensi yang cukup tinggi yaitu 33,2% berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Di tingkat kabupaten, Aceh Tengah menunjukkan angka stunting sebesar 32% (Kemenkes RI, 2022), bahkan di tingkat desa, Desa Bius Utama, Kecamatan Silih Nara, mencatat angka tertinggi sebesar 35,4% pada tahun 2023 menurut data Puskesmas Silih Nara.

Secara global, pengetahuan ibu mengenai stunting masih tergolong rendah, terutama di negara berkembang, sehingga berdampak pada tingginya angka stunting pada balita (UNICEF et al., 2023). Di tingkat nasional, meskipun kesadaran terus meningkat, prevalensi pengetahuan ibu tentang stunting dan dampaknya tetap cukup rendah (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Provinsi Aceh memiliki karakteristik tersendiri dalam penanganan kesehatan ibu (Dinas Kesehatan Aceh, 2023), namun masih terjadi kesenjangan pengetahuan antara wilayah perkotaan dan pedesaan (Indonesia, 2017). Penelitian Rehena (2020) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting, yang mencakup pemahaman tentang pengertian, faktor penyebab, serta cara pencegahan dan penanggulangannya. Namun, laporan Puskesmas Silih Nara mengungkapkan bahwa secara umum pengetahuan ibu tentang gizi dan stunting masih rendah, sehingga berisiko meningkatkan prevalensi stunting di daerah tersebut.

Hasil penelitian Rehena (2020) menunjukkan bahwa nilai P value adalah $0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan yaitu peningkatan pengetahuan ibu tentang pengertian Stunting, faktor penyebab stunting, cara pencegahan dan penanggulangannya pada anak balita. Berdasarkan laporan Puskesmas Silih Nara diketahui pengetahuan ibu mengenai stunting dan gizi cenderung masih rendah, yang dapat berhubungan langsung dengan tingginya prevalensi stunting pada balita.

Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas edukasi stunting metode ceramah dan role play terhadap pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Kampung Bius Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif bersifat dengan quasy experimental pretest-posttest design. Penelitian ini menggunakan dua metode edukasi, yaitu role play, dan Ceramah dalam rangka meningkatkan pemahaman ibu tentang stunting (Naulia et al, 2021). Penelitian dilakukan di Kampung Bius, Kecamatan Silih Nara, Kabupaten Aceh Tengah. Dua metode edukasi diterapkan, yaitu metode role play dan ceramah. Kelompok pertama terdiri dari 30 responden yang mengikuti pembelajaran dengan metode role play, sedangkan kelompok kedua terdiri dari 16 responden yang mendapat edukasi melalui metode ceramah. Jumlah sampel yang berbeda disebabkan oleh 14 responden

dalam kelompok ceramah tidak memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang memiliki balita, dengan fokus pada pengetahuan mereka mengenai stunting. Analisis data menggunakan uji statistik *paired t-test* dilakukan untuk masing-masing kelompok secara terpisah (dalam-kelompok) untuk mengetahui efektivitas masing-masing metode edukasi terhadap peningkatan pengetahuan ibu. dan *independent t-test* atau *ANCOVA* untuk membandingkan antara kedua kelompok (antar-kelompok).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Ibu

No.	Kelompok Metode Ceramah	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia		
	22-29 tahun	9	30
	30-35 tahun	15	50
	36-40 tahun	4	13,33
	41-45 tahun	2	6,66
2	Pendidikan		
	SMP	4	13,33
	SMA	16	53,3
	Perguruan Tinggi	10	33,3
3	Pekerjaan		
	Guru	4	13,3
	Ibu Rumah Tangga	14	46,6
	Petani/pekebun	6	20
	PNS	6	20
No.	Kelompok Metode Roleplay	Jumlah	Persentase (%)
1	Usia		
	22-29 tahun	4	25
	30-35 tahun	6	37,5
	36-40 tahun	4	25
	41-45 tahun	2	12,5
2	Pendidikan		
	SMP	3	18,75
	SMA	10	62,5
	Perguruan Tinggi	3	18,75
3	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	6	37,5
	Petani/pekebun	7	43,75
	PNS	3	18,75

Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok metode ceramah terdapat lebih banyak ibu dengan usia 22 – 29 tahun 50%, responden dengan pendidikan SMA 53,3% dan responden pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 60%. Sedangkan pada kelompok metode roleplay terdapat lebih banyak ibu usia 36 – 40 tahun 37,5%, responden dengan tamatan SMA 62,5% dan responden yang bekerja petani/pekebun 43,75%.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan sebelum (pre test) mendapatkan metode edukasi ceramah berpengetahuan baik yaitu 60% ibu, sedangkan setelah (post test) mendapatkan ceramah seluruh ibu menjadi berpengetahuan yang baik yaitu 100% ibu. Sedangkan pengetahuan sebelum (pre test) mendapatkan metode edukasi Roleplay berpengetahuan baik yaitu 93,75% ibu, sedangkan setelah (post test) mendapatkan Roleplay seluruh ibu menjadi berpengetahuan yang baik yaitu 100% ibu.

Tabel 2. Analisis Univariat

No.	Variabel	Pretest		Posttest	
		f	%	F	%
1	Metode ceramah				
	Baik	18	60	16	100
	Kurang Baik	12	40	0	0
2	Metode Roleplay				
	Baik	15	93,75	16	100
	Kurang Baik	1	6,25	0	0

Tabel 3. Analisis Paired T-test

	Kelompok	N	Mean	SD	SE	Min	Max	Sig
Sebelum Diberikan Perlakuan (Pretest) Sesudah Diberikan Perlakuan (Posttest)	Metode Roleplay	16	18.50	4.38	.80	10	24	0,004
	Metode Ceramah	30	15.66	5.71	1.04	5	22	0,001
	Metode RolePlay	16	21.20	3.17	.58	15	25	0,004
	Metode Ceramah	30	23.23	1.81	.33	18	25	0,001

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata- rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan perlakuan metode roleplay adalah 18.50 dengan standar deviasi 4.38. Kemudian setelah diberikan perlakuan metode roleplay adalah 21.20 dengan standar deviasi 3.17. Sedangkan nilai rata- rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan perlakuan metode ceramah adalah 15.66 dengan standar deviasi 5.71 dan setelah diberikan perlakuan metode ceramah adalah 23.23 dengan standar deviasi 1.81

PEMBAHASAN

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Diberikan Edukasi Menggunakan Metode Bermain Peran (Roleplay)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata- rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan perlakuan metode roleplay adalah 18.50 dengan standar deviasi 4.38. Kemudian setelah diberikan perlakuan metode roleplay adalah 21.20 dengan standar deviasi 3.17.

Pada penelitian Naura (2023) bahwa sebelum edukasi rerata skor pengetahuan 15,00 dan skor sikap 62,00 sedangkan sesudah edukasi rerata skor pengetahuan 19,00 dan skor sikap 67,00 pada kelompok Emo-Demo. Hasil uji statistik diperoleh adanya perbedaan rerata pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan p-value 0,001 pada kelompok Emo-Demo yang diberikan edukasi dengan metode Emo-Demo. Terdapat perbedaan pengetahuan (p-value 0,001) dan sikap (p-value 0,001) yang signifikan antara kelompok Emo-Demo dan kontrol.

Stunting merupakan masalah gizi yang serius di Indonesia, di mana anak - anak mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi kronis. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa stunting dapat memengaruhi perkembangan fisik dan kognitif anak, yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia di masa depan (Martony, 2023). Metode roleplay memungkinkan peserta untuk berperan dalam situasi yang berkaitan dengan pencegahan stunting, sehingga mereka dapat memahami konsekuensi dari kurangnya gizi dan pentingnya pola makan yang sehat (Nataliningsih et al, 2025).

Penelitian sebelumnya oleh Martony (2023) menemukan bahwa banyak orang tua tidak menyadari tanda-tanda stunting dan dampaknya terhadap perkembangan anak. Oleh karena itu, intervensi yang tepat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat.

Selain itu, metode roleplay juga dapat meningkatkan keterampilan komunikasi dan kolaborasi di antara peserta. Dalam konteks pencegahan stunting, kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik tentang pentingnya gizi seimbang kepada orang tua dan masyarakat sangatlah penting. Penelitian oleh Brown dan Sari et al (2024) menunjukkan bahwa peserta yang berpartisipasi dalam roleplay lebih mampu menyampaikan informasi kesehatan dengan jelas dan efektif.

Menurut peneliti, seseorang yang memiliki pengetahuan baik dapat memahami faktor risiko penyakit dan memahami tentang gejala penyakit serta pentingnya pemeriksaan rutin dapat memungkinkan deteksi dini penyakit. Memiliki pengetahuan yang cukup, seseorang dapat membuat keputusan kesehatan yang lebih baik.

Perbedaan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Dan Setelah Diberikan Edukasi Menggunakan Metode Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan perlakuan metode ceramah adalah 15.66 dengan standar deviasi 5.71 dan setelah diberikan perlakuan metode ceramah adalah 23.23 dengan standar deviasi 1.81.

Stunting merupakan masalah gizi yang serius di Indonesia, di mana anak-anak mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi kronis. Pengetahuan ibu tentang stunting sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan masalah ini. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendidikan gizi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam memberikan asupan gizi yang tepat kepada anak-anak mereka. Dalam konteks ini, metode ceramah sebagai salah satu pendekatan pendidikan kesehatan dapat berperan penting dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang stunting.

Metode ceramah adalah teknik pengajaran yang umum digunakan dalam pendidikan kesehatan. Dalam penelitian ini, perbedaan pemberian metode ceramah sebelum dan setelah intervensi menjadi fokus utama. Teori pembelajaran kognitif, yang dikemukakan oleh Jean Piaget, menyatakan bahwa individu belajar melalui proses aktif dalam memahami informasi baru. Dengan menggunakan metode ceramah, diharapkan ibu dapat lebih mudah memahami konsep stunting dan faktor-faktor yang mempengaruhinya (Nurhidayati, 2021).

Penelitian sebelumnya oleh Notoatmodjo (2012) menunjukkan bahwa metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik secara signifikan. Dalam konteks stunting, ceramah yang disampaikan dengan cara yang menarik dan informatif dapat membantu ibu memahami pentingnya gizi seimbang dan dampak stunting terhadap perkembangan anak. Dengan demikian, perbedaan waktu pemberian ceramah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang stunting.

Hasil penelitian yang menunjukkan perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting antara kelompok yang menerima ceramah sebelum dan setelah intervensi dapat memberikan wawasan penting bagi program pendidikan kesehatan. Jika kelompok yang menerima ceramah sebelum intervensi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang lebih signifikan, hal ini dapat mengindikasikan bahwa persiapan mental dan pengetahuan awal sangat penting dalam mempengaruhi perilaku gizi ibu (Fadila et al, 2024).

Di sisi lain, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, seperti latar belakang pendidikan ibu, akses terhadap informasi, dan dukungan sosial. Penelitian oleh Rahmawati (2020) menunjukkan bahwa ibu dengan latar belakang pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang gizi dan stunting. Oleh karena itu, analisis yang lebih mendalam tentang variabel-variabel ini perlu dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif.

Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Sebelum Dan Sesudah Diberikan Metode Roleplay dan Ceramah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan perlakuan metode roleplay adalah 18.50 dengan standar deviasi 4.38. Kemudian setelah diberikan perlakuan metode roleplay adalah 21.20 dengan standar deviasi 3.17. Sedangkan nilai rata-rata pengetahuan ibu balita sebelum diberikan perlakuan metode ceramah adalah 15.66 dengan standar deviasi 5.71 dan setelah diberikan perlakuan metode ceramah adalah 23.23 dengan standar deviasi 1.81.

Pada setiap kelompok perlakuan seluruhnya mengalami peningkatan dari kedua metode yang telah diaplikasikan. Pendidikan dan pengetahuan juga akan mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap ibu. Sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin baik serta akan mempengaruhi perubahan perilaku untuk mengasuh anak menjadi semakin baik.

Berdasarkan data dari tabel 3 bahwa peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan juga dapat dilihat dari nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah yaitu dari nilai mean 15.66 menjadi 23.10, sedangkan penyuluhan dengan roleplay yaitu dari nilai mean 18.68 menjadi 20.68. pada selisih nilai rata-rata posttest dengan pretest pada kelompok metode ceramah lebih besar dibandingkan dengan kelompok roleplay yaitu sebesar 47.5. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu lebih tinggi setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah.

Hasil nilai pretest pengetahuan yang sudah ditabulasi kemudian dilakukan analisis dengan perbedaan menggunakan uji Mann Whitney Test. Signifikasi yang didapat yaitu sebesar 0.001 (lihat pada tabel 6.10) lebih kecil dari 0,05, sehingga diambil kesimpulan bahwa nilai pretest pengetahuan dari kedua metode tersebut terdapat perbedaan. Selanjutnya dilakukan uji Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kedua metode. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa signifikasi pada kelompok roleplay dan ceramah yaitu 0,001 (lihat pada tabel 6.11 dan 6.12) lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode roleplay dan ceramah.

Penyuluhan dengan metode roleplay dan ceramah memberikan efek meningkatkan pengetahuan para ibu di Kampung Bius. Peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh penyuluh dan media apa yang peneliti gunakan untuk menyampaikan materi. Media tersebut berfungsi untuk memperjelas materi pada saat penyuluhan agar dapat meningkatkan kemampuan penerimaan pengetahuan ibu. Penyuluhan kesehatan dapat bekerja optimal apabila dilakukan dengan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk membentuk perilaku yang baru maupun memelihara perilaku yang sehat yang telah ada dari individu, kelompok, dan masyarakat dalam lingkungan yang sehat untuk derajat kesehatan yang optimal (Djauhari, 2017).

Efektivitas suatu metode pengajaran akan sangat tergantung pada konteks, subyek yang diajarkan, serta kebutuhan. Dengan metode ceramah ada kesempatan untuk interaksi langsung antara pembicara dan pendengar. Pertanyaan diskusi atau tanggapan langsung dari pendengar yang dapat membantu menjelaskan konsep-konsep yang tidak dimengerti. Dalam metode ceramah pesan-pesan penting dapat diulang secara berulang-ulang sehingga membantu memperkuat pemahaman para ibu. Oleh karena itu, kombinasi dari berbagai metode pembelajaran sering kali lebih efektif daripada mengandalkan hanya satu metode saja (Ekayanthi, 2019).

Adapun menurut peneliti bahwa metode ceramah lebih efektif terhadap pemberian penyuluhan mengenai asupan gizi daripada roleplay. Penyuluhan dengan metode ceramah lebih efektif meningkatkan pengetahuan karena penyampaian dilakukan penyuluh lebih jelas dan lebih mudah untuk dipahami karena penyuluh menggunakan media power point, sedangkan roleplay hanya bermain peran saja dan sedikit membutuhkan tenaga para ibu.

Roleplay dan Ceramah memiliki beberapa efek positif terhadap pengetahuan seseorang yaitu dengan bermain peran dan mendengar ceramah dapat meningkatkan pemahaman, memperkuat memori, peningkatan keterampilan berbicara dan stimulasi kognitif. Pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan mayoritas berpengetahuan baik. Karena saat jadwal posyandu juga para ibu hampir tiap bulan hadir, pada saat dilakukan penyuluhan oleh kader yang bekerja sama dengan Dompot Dhuafa, juga para ibu senantiasa hadir mengikuti agenda acara sehingga para ibu sudah menerima informasi mengenai asupan gizi. Sehingga setelah diberikan penyuluhan dengan metode roleplay dan ceramah terjadi peningkatan pengetahuan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu terjadi setelah diberikan perlakuan.

Namun menurut peneliti, Penelitian ini menghadapi beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Meskipun peserta telah dibagi menjadi dua kelompok, yaitu satu kelompok yang menerima edukasi melalui metode ceramah dan satu kelompok menggunakan metode roleplay, seluruh peserta akhirnya mendengarkan ceramah karena bertepatan dengan acara Posyandu di lokasi yang sama. Kondisi ini tidak memungkinkan peneliti untuk membatasi akses hanya pada kelompok yang seharusnya mengikuti ceramah, mengingat tidak mungkin meminta peserta yang tidak terlibat secara langsung untuk meninggalkan tempat. Hal ini berpotensi mempengaruhi hasil penelitian, terutama dalam membandingkan efektivitas metode ceramah dan roleplay secara terpisah. Kedua kelompok terekspos pada ceramah, yang seharusnya hanya diterapkan pada satu kelompok. Situasi ini bisa menyebabkan bias dalam hasil karena kedua kelompok mendapatkan informasi yang sama melalui metode ceramah, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi penilaian efektivitas metode roleplay.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan ibu tentang stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui metode roleplay dan ceramah. Metode ceramah terbukti lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting, dengan mean rank post-test sebesar 8.50 yang lebih tinggi dibandingkan metode roleplay. Metode bermain peran (roleplay) meningkatkan pengetahuan responden, dari 93,75% baik pada pre-test menjadi 100% baik setelah penyuluhan. Metode ceramah juga meningkatkan pengetahuan responden, dari 60% baik pada pre-test

menjadi 100% baik setelah penyuluhan. Metode ceramah lebih efektif dibandingkan metode bermain peran, dalam meningkatkan pengetahuan, dengan nilai mean rank ceramah 8.50 dan roleplay 6.78.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa Kampung Bius Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan ibu yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika medika*, 13(2), 125-133. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>.
- Domili, I., Suleman, S. D., Arbie, F. Y., Anasiru, M. A., & Labatjo, R. (2021). Karakteristik ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Padebuolo Kota Gorontalo. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 6(1), 25. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v6i1.359>.
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi gizi pada ibu hamil mencegah stunting pada kelas ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312-319.
- Fadila, N., Agustina, A., & Arlianti, N. (2024). Efektifitas Promosi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual dan Metode Ceramah terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Pulau Nasi Kecamatan Pulo Aceh Kabupaten Aceh Besar Tahun 2023. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 2281-2288. <https://doi.org/10.54082/jupin.751>.
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan status ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada batita usia 24-36 bulan di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/226/pdf>.
- Helmyati. S., Atmaka, D.R., Wisnusanti, S.U., Wigati, M., (2020). STUNTING: Permasalahan dan Penanganannya. Yogyakarta: UGM PRESS.
- Juliana, E., Nataliningsih, N., & Aisyah, I. (2022). Pemenuhan Kebutuhan Gizi Dan Perkembangan Anak. *Sadeli: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 11-19. <https://journal.unwim.ac.id/index.php/sadeli/article/view/443>.
- Kemendes RI. (2022). Profil kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56. <https://doi.org/10.47679/makein.202010>.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan solusi di era modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734-1745. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.6930>.
- Maryani, S., & Mundarti, M. (2024). Pendampingan keluarga peduli stunting sebagai upaya pencegahan stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(1), 1-2. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i1.19630>.
- Maternity, D., Putri, R.D., Aulia, D.L.N. (2017). Asuhan Kebidanan Komunitas.. Indonesia: Andi Publisher.
- Mulyaningrum, F. M., Susanti, M. M., & Nuur, U. A. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>.
- Nasriyah, N., & Ediyono, S. (2023). Dampak kurangnya nutrisi pada ibu hamil terhadap risiko stunting pada bayi yang dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161-170. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>.

- Nataliningsih, Suseno, G.P, Dasipah,E., (2025). Pemberdayaan Masyarakat dalam Menangani Stunting. Indonesia: MEGA PRESS NUSANTARA.
- Naulia, R. P., Hendrawati, H., & Saudi, L. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi balita stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 95-101. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i02.903>.
- Naura, M. (2023). *Pengaruh Emotional Demonstration Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif Untuk Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Nurhayati, A., Hasyim, D.M., Arduani, F. (2025). Peran Gizi Pada Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular. Jambi: PT. Nawala Gama Education.
- Nurhidayati, E. (2021). Pendampingan Ibu Balita dan Kader Posyandu Balita Dalam Pencegahan Stunting di Desa Legung Kabupaten Sumenep. *Darmabakti: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 2(1), 46-51.
- Paramita, L. D. A., Devi, N. L. P. S., & Nurhesti, P. O. Y. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai stunting dengan kejadian stunting di Desa Tiga, Susut, Bangli. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 323.
- Pratiwi, R. D., Martini, N. K., & Nyandra, M. (2021). Peran ibu dalam pemberian makanan bergizi pada balita status gizi baik yang kesulitan makan. *Jurnal Kesehatan*, 14(2), 119-125. <https://doi.org/10.23917/jk.v14i2.11759>.
- Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43-48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>.
- Rehena, Z., Hukubun, M., & Nendissa, A. R. (2020). Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting di Desa Kamal Kabupaten Seram Bagian Barat. *Moluccas Health Journal*, 2(2). <https://doi.org/10.54639/mhj.v2i2.523>.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 hari pertama kehidupan mencegah terjadinya stunting (gizi pendek) di indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139-151. <http://dx.doi.org/10.33846/ghs.v3i2.245>.
- Sari, E. N. I., Khasanah, S. U., Angelina, R. D., NurFadila, S. L., Hadisyaputri, A. O., Utomo, T. O., & Tricahyanti, A. (2024). Pemberdayaan generasi muda dan pola hidup sehat dalam pencegahan stunting. *Penerbit Tahta Media*. <https://tahtamedia.co.id/index.php/issj/article/view/887>.
- UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). Level and trend in child malnutrition. World Health Organization, 4.