

Pengaruh Penerapan *Positive Deviance* terhadap Penanganan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tempino Kecamatan Mestong Muaro Jambi

Donna Harriya Novidha*¹, Vici Ramona²

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Adiwangsa Jambi

INFORMASI ARTIKEL	A B S T R A K
<p>Diajukan : 18 Desember 2022 Diterima : 22 Desember 2022 Dipublikasi : 31 Januari 2023</p>	<p><i>Stunting</i> merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami <i>stunting</i>. Muaro jambi masih menjadi temuan kasus tertinggi <i>stunting</i>. Untuk mengatasinya diperlukan penerapan yang diyakini efektif dan berkelanjutan. Salah satu program penanggulangan masalah <i>stunting</i> yang ada yaitu <i>positive deviance</i>. Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh penerapan <i>positive deviance</i> terhadap penanganan <i>stunting</i> pada balita. Desain penelitian ini menggunakan <i>ekperimental</i> dengan rancangan <i>one group pra-post test design</i>. Populasi penelitian ini sebanyak 85 balita, dan sampelnya 28 balita dengan pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan berdasarkan kriteria penelitian yang sesuai untuk responden. Variabel independen adalah penerapan <i>positive deviance</i> dan variabel dependen adalah penanganan <i>stunting</i> pada balita. Data penelitian ini diambil dengan kuesioner. Analisa datamenggunakan uji statistic <i>Wilcoxon</i> dengan nilai standar <0.05. Hasil penelitian terhadap 28 responden diketahui sejumlah 18 responden (64.3%) sebelum dilakukan penerapan <i>positive deviance</i>, melakukan penanganan balita <i>stunting</i> dalam ketegori kurang. Setelah penerapan <i>positive deviance</i> sebagian besar penanganan <i>stunting</i> pada balita dalam kategori baik yaitu sejumlah 15 responden (53.6%). Hasil analisis uji <i>Wilcoxon</i> didapatkan <i>p-value</i> 0.000 < nilai $\alpha = 0.05$, jadi H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima, sehingga ada pengaruh penerapan <i>positive deviance</i> terhadap penanganan <i>stunting</i> pada balita. Kesimpulannya ada pengaruh penerapan <i>positive deviance</i> terhadap penanganan <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja puskesmas Ranap Tempino.</p>
KEYWORD	Abstract
Positive deviance, Stunting, Toddlers	<p><i>Stunting is one of the problems that hinder human development globally. Currently there are around 162 million children under the age of five experiencing stunting. Muaro Jambi is still the highest finding of stunting cases. To overcome this, an effective and sustainable application is needed. One of the existing stunting prevention programs is positive deviation. The purpose of this study was to analyze the effect of applying positive deviation on the treatment of stunting in toddlers. The research design used an experimental one group pre-posttest design. The population of this study was 85 toddlers, and the sample was 28 toddlers. The sample was taken using purposive sampling based on research criteria that were suitable for the respondents. The independent variable is the application of positive deviation and the dependent variable is the handling of stunting in toddlers. The research data was taken by questionnaire. Data analysis used the Wilcoxon statistical test with a standard value of <0.05. The results of the study of 28 respondents revealed that 18 respondents (64.3%) before implementing positive deviation, handled stunting toddlers in the less category. After the application of positive deviation, most of the treatment of stunting in toddlers was in the good category, namely 15 respondents (53.6%). The results of the Wilcoxon test analysis obtained a p-value of 0.000 < a value = 0.05, so H_0 is rejected which means H_1 is accepted, so there is an effect of applying positive deviation to the treatment of stunting in toddlers. In conclusion, there is an effect of the application of positive deviation on the handling of stunting in toddlers in the working area of the Ranap Tempino Public Health Center.</i></p>
KORESPONDENSI E-mail: *1donnaharriyanovidha@gmail.com	
SITASI : Novidha, Donna Harriya dan Vici Ramona. 2022. "Pengaruh Penerapan Positive Deviance terhadap Penanganan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tempino Kecamatan Mestong Muaro Jambi". Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 2 (1), 7—13.	

RESEARCH

OPEN ACCES

PENDAHULUAN

Era *Millenium Development Goals* (MDGs) telah berakhir tahun 2015 dan digantikan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Program internasional ini sebagai tindak lanjut program sebelumnya, target pencapaiannya ialah pada tahun 2030 mengakhiri segala bentuk malnutrisi, dan tahun 2025 menurunkan prevalensi *stunting* dan *wasting* pada balita (Nadia, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) *stunting* adalah kekurangan gizi kronis yang didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD.

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami *stunting*. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami *stunting*. Menurut *United Nations Children's Emergency Fund* (UNICEF) lebih dari setengah anak *stunting* atau sebesar 56% tinggal di Asia dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika (Nadia, 2017).

Indonesia masih mengalami permasalahan dalam masalah gizi dan tumbuh kembang anak. UNICEF mengemukakan sekitar 80% anak *stunting* terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika. Indonesia merupakan negara urutan kelima yang memiliki prevalensi anak *stunting* tertinggi setelah India, China, Nigeria dan Pakistan. Saat ini, prevalensi anak *stunting* di bawah 5 tahun di Asia Selatan sekitar 38%.

Stunting pada balita menjadi perhatian khusus, karena berdampak jangka pendek maupun jangka panjang yang berkaitan dengan sektor kesehatan, pembangunan dan ekonomi.

Menurut Stewart CP, dkk mengkategorikan dampak *stunting* dalam jangka panjang dan pendek yang terbagi dalam tiga bidang yaitu kesehatan, pembangunan dan ekonomi. Dampak jangka pendek dalam bidang kesehatan akan meningkatkan kesakitan dan kematian, bidang pembangunan dapat menurunkan kemampuan kognitif, motorik dan kemampuan bahasa, bidang ekonomi akan meningkatkan pengeluaran biaya kesehatan dan meningkatkan peluang biaya perawatan anak sakit.

Persoalan *stunting* atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga memiliki tubuh terlalu pendek dibandingkan anak seusianya, masih menjadi tantangan besar yang dihadapi bangsa ini. Berdasarkan *Global Nutrition Report* pada tahun 2018 menunjukkan Prevalensi *Stunting* Indonesia dari 132 negara berada pada peringkat ke-108, sedangkan di kawasan Asia Tenggara prevalensi *stunting*

Indonesia tertinggi kedua setelah Kamboja (Siaran Pers, 2020).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan, angka *stunting* nasional mengalami penurunan dari 37,2% pada 2013 menjadi 30,8% pada 2018. Sedangkan Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, prevalensi *stunting* menurun menjadi 27,7%.

Penurunan angka *stunting* telah dinyatakan sebagai program prioritas nasional, sehingga pencapaian harus dipantau setiap tahun. Balitbangkes mendapatkan mandat untuk memantau kemajuan pencapaian target per tahun prevalensi *stunting* melalui pelaksanaan Survei Gizi Balita Indonesia. Namun karena situasi pandemic Covid-19, maka pelaksanaan SGBI tahun 2020 tidak dapat berjalan sesuai dengan rencana.

Target prevalensi *stunting* pada balita untuk tahun 2020 adalah 24,1% (5.543.000 Balita), sementara laporan ePPGM SIGIZI (per tanggal 20 januari 2021) dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2 SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami *stunting*.

Prevalensi *stunting* di Provinsi Jambi pada tahun 2020 masih tinggi dimana rata-rata Kabupaten yang tertinggi adalah Kabupaten Batanghari sebesar 29,5%, Sarolangun 16,5%, dan Muaro Jambi 14,2% sedangkan terendah di Kabupaten Kerinci 1,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2020).

Anak yang pendek berkaitan erat dengan kondisi yang terjadi dalam waktu yang lama seperti kemiskinan, perilaku hidup bersih dan sehat kurang, kesehatan lingkungan yang kurang baik, pola asuh yang kurang baik dan rendahnya tingkat pendidikan.

Permasalahan gizi dapat dicegah dengan mengenali akar masalah yang terjadi di masyarakat sehingga penanganan masalah gizi dapat dilakukan secara mendasar pada sumber masalah. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam upaya preventif dan promotif dalam masyarakat yaitu pendekatan *positive deviance*. Pendekatan ini merupakan suatu model untuk merubah perilaku masyarakat dalam meningkatkan status gizi melalui perilaku positif.

Positive Deviance merupakan pendekatan untuk memecahkan permasalahan gizi dengan berdasarkan keluarga dan masyarakat dengan mengenali kebiasaan ibu dari anak dengan gizi baik dan berasal dari keluarga miskin dan mampu menyebarkan kebiasaan positif pada ibu dari anak dengan gizi yang kurang/ buruk. Kebiasaan positif dalam keluarga sebagai dasar dari pendekatan *positive deviance* dibedakan dalam 4 (empat) pola kebiasaan yaitu pemberian

RESEARCH

OPEN ACCES

makan, pengasuhan, kebersihan dan mendapatkan pelayanan kesehatan (CORE, 2003).

Positive Deviance merupakan suatu pendekatan pengembangan yang digunakan untuk pemecahan masalah berbasis masyarakat (Nurjamil, 2013). *Positive Deviance* sebagai model perubahan perilaku telah dibuktikan dipuluhan Negara berkembang, seperti perubahan perilaku dalam mengurangi malnutrisi di Vietnam, Mnyanmar, Nepal, Buthan, Bolivia, Bangladesh dan lainnya (Triadi, 2003).

Pendekatan berbasis keluarga sudah banyak diterapkan untuk menanggulangi masalah gizi, salah satunya dengan pendekatan *positive deviance*.

Berdasarkan hasil penelitian Febriani, dkk (2019) di Kota Palembang didapatkan hasil Ibu dari balita dengan tinggi badan normal memiliki pola asuh *positive deviance* berupa kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik terhadap balitanya dibandingkan dengan ibu dari balita stunting dengan latar belakang perekonomian yang sama.

Penelitian Merita (2017) di Desa Baru Sarolangun Jambi mengungkapkan bahwa *positive deviance* gizi kebiasaan pemberian makan, pengasuhan balita, dan kebersihan balita tergolong baik.

Keberhasilan pendekatan penyimpangan positif dapat dilihat pada penelitian Imran dkk, 2014 di India, penelitian intervensi dengan pendekatan penyimpangan positif selama satu tahun membantu meningkatkan status gizi anak. Prevalensi gizi kurang awalnya adalah 47% setelah intervensi prevalensi menjadi 43%, 40%, 32%, 30% selama penilaian kuartal pertama, kedua, ketiga, dan keempat.

Positive Deviance adalah pendekatan pengembangan yang berbasis masyarakat. Pendekatan *Positive Deviance* adalah dari masyarakat dan untuk masyarakat itu sendiri. Penggunaan media edukasi diharapkan dapat memberikan dampak perubahan perilaku pada ibu. Dengan menggunakan media buku saku dan pendekatan *positive deviance* diharapkan mampu merubah perilaku ibu-ibu agar terciptanya status gizi balita yang optimal.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Rawat Inap Tempino Kecamatan Mestong Muaro Jambi di dapatkan dari 10 desa dan kelurahan terdapat balita stunting sangat pendek 24 balita dan balita pendek 61 balita.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang memfokuskan pada “Pengaruh penerapan *positive deviance* terhadap penanganan balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat

Inap Tempino Kecamatan Mestong Muaro Jambi”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *eksperimental* dengan tipe *one group pre-post test*, yaitu penelitian yang menggunakan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek.

Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini, rancangan penelitiannya bertujuan untuk menganalisis pengaruh penerapan *positive deviance* terhadap penanganan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tempino Kecamatan Mestong Muara Jambi.

Tabel 3.1 Desain Penelitian One Group Pre-Post Test Design

Pre tes	Perlakuan	Pos test
O ₁	X	O ₂
Time 1	Time 2	Time 3

Sumber: Sugiono (2014).

Keterangan :

- O₁ Observasi penanganan *stunting* sebelum penerapan *positive deviance*
- X Perlakuan penerapan *positive deviance*
- O₂ Observasi penanganan *stuntin* setelah penerapan *positive deviance*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Umum

1. Karakteristik Ibu

No	Karakteristik Ibu	N	(%)
1	Pendidikan		
	- SD	3	10,7
	- SMP	4	14,3
	- SMA	29	67,9
2	Jumlah Anak		
	- Satu Anak	5	17,9
	- Dua Anak	14	50,0
3	Pekerjaan		
	- Tidak Bekerja	20	71,4
4	Usia		
	- <20 Tahun	5	17,9
	- 20 – 35 Tahun	18	64,3
	- >35 Tahun	2	17,9

Pada tabel 1 menunjukkan karakteristik ibu sebagian besar dengan Pendidikan SMA yaitu 67,9%, sebagian besar dengan Jumlah dua anak yaitu 50%, dan sebagian besar ibu tidak bekerja

RESEARCH

OPEN ACCES

yakni 71,4%, serta berada pada usia 20 – 35 tahun yaitu 64,3%.

2. Karakteristik Anak

No	Karakteristik Anak	N	(%)
1	Umur Anak		
	- 1 – 3 Tahun	7	25,0
	- 4 – 5 Tahun	21	75,0
2	Urutan Kelahiran		
	- Pertama	5	17,9
	- Kedua	14	50,0
	- Ketiga	9	32,1
3	Jenis Kelamin		
	- Laki-laki	17	60,7
	- Perempuan	11	39,3

Pada tabel 2 menunjukkan karakteristik anak sebagian besar anak berada pada umur 4 – 5 tahun yakni 75%, sebagian besar adalah anak kedua yaitu 50%, serta sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni 60,7%.

Data Khusus

3. Identifikasi Penanganan Balita *Stunting* sebelum Intervensi

Penanganan Balita <i>Stunting</i> sebelum Intervensi			
		N	(%)
-	Kurang	18	64,3
-	Cukup	10	35,7
-	Baik	0	0
Total		28	100

Pada tabel 3 menunjukkan hasil bahwa penanganan balita *stunting* sebelum penerapan *Positive Deviance* sebagian besar dari responden melakukan penanganan dengan kurang yaitu 64,3%, dan tidak satu pun mampu melakukan penanganan balita *stunting* dengan baik.

4. Identifikasi Penanganan Balita *Stunting* setelah Intervensi

Penanganan Balita <i>Stunting</i> setelah Intervensi			
		N	(%)
-	Kurang	3	10,7
-	Cukup	10	35,7
-	Baik	15	53,5
Total		28	100

Pada tabel 4 menunjukkan hasil bahwa setelah dilakukan penerapan *positive deviance* hampir setengah dari responden melakukan penanganan *stunting* dengan baik yaitu sebanyak 53,4%, dan hampir setengah dari

responden mampu melakukan penanganan *stunting* dengan cukup baik yaitu 35,7%.

5. Pengaruh Penerapan *Positive Deviance* terhadap Penanganan Balita *Stunting*

Penanganan Balita <i>Stunting</i>	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	F	%	F	%
- Kurang	18	64,3	3	10,7
- Cukup	10	35,7	10	35,7
- Baik	0	0	15	53,6
p-value = 0.000 (Uji Wilcoxon)				

Pada tabel 5 menunjukkan hasil bahwa dari 28 responden yang diteliti diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan *positive deviance* di dapatkan 64,3% responden yang melakukan penanganan balita *stunting* dalam kategori kurang. Namun setelah dilakukan penerapan *positive deviance* ditemukan 53,6% responden yang melakukan penanganan balita *stunting* dengan baik.

Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat pengaruh penerapan *positive deviance* terhadap penanganan *stunting* dengan nilai *p-value* 0.000.

PEMBAHASAN

1. Penanganan Balita *Stunting* Sebelum Penerapan *Positive Deviance*

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa penanganan balita *stunting* sebelum penerapan *positive deviance* sebagian besar dari responden melakukan dengan kategori kurang yaitu sejumlah 18 orang (64.3%), dan tidak satupun mampu melakukan penanganan balita *stunting* dengan kategori baik.

Hasil penelitian terhadap penanganan balita *stunting*, sebagian besar responden belum mampu melaksanakan penanganan balita *stunting* dengan baik sehingga kebutuhan gizi pada balita yang membutuhkan lebih banyak makanan dengan pemenuhan gizi yang seimbang belum dapat terpenuhi.

Menurut hasil penelitian yang didapatkan dengan ibu balita bahwa pola pemberian makan yang kurang disebabkan anak tidak mau makan karena bosan dengan olahan makanan yang dibuat oleh ibu balita, sebagian ibu balita memberikan anak makanan ringan yang banyak mengandung MSG (mososidium glutamate) seperti chiki, mie instan, es krim, dan kerupuk yang mengandung banyak minyak sehingga balita pun memiliki asupan protein yang kurang untuk pertumbuhannya.

Karakteristik sebagian besar umur ibu balita tergolong usia reproduktif dan

RESEARCH

OPEN ACCES

merupakan kurun usia sehat dan tentunya tidak beresiko melahirkan bayi dengan *stunting*. Namun apabila dikaitkan dengan pendapatan keluarga tentunya menyebabkan keluarga kurang mampu melakukan penanganan balita *stunting* dengan baik dikarenakan sebagian besar responden tidak bekerja dan hanya sebagai ibu rumah tangga.

Bila dikaitkan dengan kebiasaan pemberian makanan terutama dalam pemberian ASI Eksklusif, responden yang tidak bekerja memiliki waktu dan kesempatan yang banyak untuk memberikan ASI Eksklusifnya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Akan tetapi perlu juga diketahui bahwa penelitian ini dilakukan pada sebagian besar keluarga yang tinggal dipedesaan, jadi bila ibu tidak bekerja ini berarti pendapatan yang diperoleh untuk mencukupi kebutuhan hidup hanya sedikit sehingga kemampuan untuk membeli atau menyediakan makanan dalam kuantitas dan kualitas yang baik tidak terpenuhi yang tentunya akan mempengaruhi pemenuhan asupan gizi keluarga terutama pada asupan dan status gizi balita yang berada pada masa tumbuh kembang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* dengan p value $0,001 < 0,05$ karena dalam pengeolahan makanan untuk balita sebagian besar responden masih kurang dan sebagian responden yang belum mengerti bagaimana cara pengolahan makanan yang baik untuk balita.

Pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk balita adalah suatu hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rita (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* hal tersebut disebabkan makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan anak sehingga apabila terjadi defisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi anak. Pola pemberian makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi.

Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita. *Stunting* sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, pola pemberian makanan dapat mempengaruhi kualitas konsumsi makanan balita, sehingga

dapat mempengaruhi status gizi balita (Cintya, 2015).

2. Penanganan Balita *Stunting* Setelah Penerapan *Positive Deviance*

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa penanganan balita *stunting* setelah penerapan *positive deviance* hampir setengah dari responden melakukan penanganan *stunting* dengan kategori baik sejumlah 15 orang (53.6%), dan juga hampir setengah dari responden mampu melakukan penanganan *stunting* dengan cukup baik yaitu sejumlah 10 orang (35.7%).

Menurut penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ranap Tempino dengan memberikan intervensi penerapan *positive deviance* selama 7 hari berturut-turut diketahui terjadi peningkatan penanganan balita *stunting* yaitu hampir setengah dari responden mampu melakukan penanganan *stunting* dengan baik. Hal ini terkait pola pengasuhan responden dengan kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pada pola pemberian makan dimana dalam kondisi lingkungan bersih dan gizi yang baik, yang dikarenakan sebagian besar responden berdasarkan pengamatan peneliti adalah ibu rumah tangga sehingga ibu punya banyak waktu dalam memberikan perhatian dan mengasuh anak.

Positive deviance adalah suatu keadaan penyimpangan positif yang berkaitan dengan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan anak-anak lain di dalam lingkungan masyarakat yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan serta status gizi yang baik dari anak-anak yang hidup di keluarga miskin dan di lingkungan yang kumuh dimana sebagian besar anak lainnya menderita gangguan pertumbuhan dan perkembangan dengan kondisi mengalami *stunting*.

Kebiasaan keluarga yang menguntungkan sebagai inti penerapan *positive deviance* dibagi menjadi tiga atau empat kategori utama yaitu pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan (CORE, 2013). Responden setelah mendapatkan intervensi penerapan *positive deviance* selalu memberikan makan secara teratur dan makanan yang dimakan mengandung nilai gizi yang cukup tinggi. Makanan yang dikonsumsi anak seperti nasi, ikan, telur dan sayur yang mengandung nilai gizi yang cukup tinggi dan baik untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak serta secara langsung mempengaruhi status gizi anak balita. Selain itu bertambahnya pengetahuan responden setelah dilakukan penerapan *positive deviance* tentang gizi

RESEARCH

OPEN ACCES

menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Menurut teori CORE (2013), *positive deviance* didasarkan pada asumsi bahwa beberapa solusi untuk mengatasi masalah gizi sudah ada dalam masyarakat, hanya perlu diamati untuk dapat diketahui bentuk penyimpangan positif yang ada dari perilaku masyarakat tersebut. Upaya yang dilakukan dapat dengan memanfaatkan kearifan lokal yang berbasis pada keyakinan bahwa setiap individu memiliki kebiasaan dan perilaku khusus, atau tidak umum yang memungkinkan mereka dapat menemukan cara-cara yang lebih baik untuk mencegah kekurangan gizi/ *stunting* dibanding tetangga mereka yang memiliki kondisi ekonomi yang sama tetapi tidak memiliki perilaku yang termasuk penyimpangan positif.

3. Pengaruh Penerapan *Positive Deviance* Terhadap Penanganan Balita *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5 dari 28 responden yang diteliti diketahui bahwa sejumlah 18 responden (64,3%) yang melakukan penanganan balita *stunting* dalam kategori kurang sebelum penerapan *positive deviance*, dan sebagian besar dari responden mampu melakukan penanganan balita *stunting* dalam kategori baik setelah penerapan *positive deviance* yaitu sejumlah 15 orang (53,6%).

Dari hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan *p-value* 0.000 < nilai α = 0.05 sehingga H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima, dan disimpulkan ada pengaruh penerapan *positive deviance* terhadap penanganan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ranap Tempino.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *positive deviance* berpengaruh terhadap penanganan balita *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi dengan penerapan *positive deviance* merupakan salah satu edukasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan penanganan balita *stunting*.

Kegiatan mengunjungi rumah responden yang mempunyai balita *stunting* selama 7 hari berturut-turut dengan materi yang berbeda tiap harinya namun saling berhubungan mampu meningkatkan pemahaman responden tentang penanganan balita *stunting* diantara aktifitas responden untuk melakukan penanganan balita *stunting* yang dilakukan kunjungan rumah pada minggu ke 2 dan ke 4 setelah intervensi, terlihat responden patuh dalam menerapkan materi yang telah diberikan kepadanya, yaitu tentang pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan.

Meskipun tidak semua responden mengalami perubahan pola asuh, namun

sebagian besar responden telah menerapkan penerapan *positive deviance* yang diajarkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi penerapan *positive deviance* yang dirancang oleh peneliti telah mampu merubah pola penanganan balita *stunting*.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa *positive deviance* melalui program pendampingan gizi sangat tepat dilakukan guna meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan balita karena memaksimalkan sumber daya, keterampilan dan strategi yang ada di masyarakat melalui partisipasi secara luas serta belajar dan bekerja bersama.

Beberapa perilaku keluarga yang mempunyai balita yang dapat ditingkatkan melalui pendekatan *positive deviance* melalui program pendampingan gizi adalah kebiasaan pemberian makan dan pola pengasuhan sehari-hari. Selain itu pendekatan *positive deviance* melalui program pendampingan gizi memberikan solusi yang cepat dalam mengatasimasalah gizi pada balita, terjangkau karena disesuaikan dengan sumber daya yang ada di masyarakat, adanya partisipatif dari masyarakat, berkesinambungan serta *original* karena solusi ada di masyarakat tersebut, secara budaya dapat diterima dan berdasarkan pada perubahan perilaku.

Stunting (pendek) adalah gangguan pada pertumbuhan tinggi badan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi secara kronis atau adanya penyakit infeksi yang kronis dan berulang, dengan didapat hasil pengukuran dengan nilai *Z-score* TB/U kurang dari -2 SD.

Pertumbuhan linier yang tidak sesuai dengan umur merefleksikan permasalahan gizi yang kurang. Pada usia dini khususnya dibawah lima tahun (balita) banyak permasalahan yang dihadapi terkait dengan pola dan kebiasaan makan, diantaranya adalah masalah kekurangan gizi. Menurut Hayati, dkk., (2018) *positive deviance* merupakan suatu pendekatan yang berbasis pada kekuatan dan modal atas dasar bahwa masyarakat atau individu-individu memiliki perilaku yang special yang memungkinkan mereka menemukan cara-cara yang lebih baik dalam mengatasi masalah gizi.

KESIMPULAN

Penerapan *positive deviance* memberikan pengaruh yang positif dalam penanganan pada balita *stunting*, terbukti setelah diberikan intervensi responden dapat melakukan penanganan balita *stunting* berada pada kategori baik yakni 53,5%.

SARAN

Dari hasil penelitian ditemukan pengaruh positif pada penerapan *positive deviance*

RESEARCH

OPEN ACCES

terhadap penanganan balita *stunting* maka diharapkan dapat meningkatkan mutu asuhan kebidanan melalui penyuluhan (*Health Education*) dengan menggunakan metode *positive deviance* terhadap penanganan *stunting* pada balita sehingga dapat membantu mengurangi resiko akibat *stunting* pada balita.

1. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih khususnya kepada kepala puskesmas, responden serta semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. 2020. Hasil Utama Riskesdas 2020. Jakarta.
2. Kurniawati, T. 2017. Langkah-langkah Penentuan Sebab Terjadinya *Stunting* pada Anak. *Pedagogi*, 3(1): 58-69.
3. Lestari, W., Margawati, A. dan Rahfiludin, M. Z. 2014. Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Umur 6-24 bulan di Kecamatan Penanggalan.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. 2020. *Rekap Tahunan Laporan e-PPGBM*.
5. CORE. 2004. *Positive Deviance & Hearth Suatu Pendekatan Perubahan Perilaku dan Pos Gizi*. E-Book. Jakarta: Jejaring PD.
6. Merita dan Hesty. *Positive Deviance Gizi Pada Keluarga Miskin Di Desa Baru, Sarolangun Jambi*. *Jurnal IPTEK Terapan. Research Of Applied Science and Education. Ngumpakdalem Kabupaten Bojonegoro*.
7. Hidayat. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Nursalam. 2016. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatani*. Jakarta: Salemba Medika.
9. Saragih. 2015. *Analisis Perilaku Positif Deviance Pemberian Makan dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin*. <https://www.researchgate.net/publication/274712388>.
10. Susi Widiastuti Panduan Dasar Lapangan Pendekatan *Positive Deviance* (PD). Tufts University. www.positivedeviance.org.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Warta Kesmas. Gizi, Investasi Masa Depan Bangsa*. 2017.
12. Dian Ayubi, Nurdianaturrahma Budi Rahayu, Yulianti, Penerapan Pendekatan *Positive Deviance* dalam Menanggulangi Masalah Malnutrisi pada Balita Melalui Program Pos Gizi. *Jurnal IKESMA Volume 9 Nomor 1 Maret 2013*.
13. Agus Krisno B (2015). *Dasar – dasar Ilmu Gizi*, JB Book, Klaten, 2015, JB Book, Klaten.
14. Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
15. Proverawati A dan Asfua S. 2009. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: NuhaMedika.
16. Unicef Indonesia. (2012). *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*. Online on: https://www.unicef.org/indonesia/id/A5-B_Ringkasan_Kajian_Kesehatan_REV.pdf
17. Sibagariang, E. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
18. Supariasa IDN. 2003. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.