



SURAT KETERANGAN

Nomor: 24/X/Adm-P-P3M/SHT/2022

Pusat Penelitian, Pengembangan dan Pengabdian Kepada Masyarakat (Pusat P3M) Stikes Hang Tuah Surabaya menerangkan bahwa telah selesai melaksanakan pemeriksaan plagiarisme dengan membandingkan artikel-artikel lain menggunakan perangkat lunak melalui <https://www.turnitin.com/> pada tanggal 07 Oktober 2022.

Penulis : Diyah Arini, Dwi Ernawati, Qori Ila Saidah
Judul : Pengaruh penyuluhan metode stimulasi *game* pada kader dalam memberi stimulasi kognitif anak *stunting* di wilayah Puskesmas Kenjeran
No. Pemeriksaan : 1918996631.2022.10.07

Dengan hasil sebagai berikut:

Tingkat kesamaan di seluruh artikel (*Similarity Index*) sebesar 22%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 11 Oktober 2022
Kepala Pusat P3M
STIKES Hang Tuah Surabaya



Christina Yulastuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP.03.017

PENGARUH PENYULUHAN METODE STIMULASI GAME PADA KADER DALAM MEMBERI STIMULASI KOGNITIF ANAK STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS KENJERAN

by Qori Ila Saidah

Submission date: 07-Oct-2022 01:26PM (UTC+0700)

Submission ID: 1918996631

File name: 15._simulasi_game_bu_arin_erna_qori_66-108-1-SM.pdf (94.86K)

Word count: 2259

Character count: 14430

14
**PENGARUH PENYULUHAN METODE STIMULASI GAME
PADA KADER DALAM MEMBERI STIMULASI KOGNITIF
ANAK STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS KENJERAN**

Diyah Arini¹, Dwi Ernawati², Qori' ila Saidah³
^{1,2,3}STIKES Hang Tuah Surabaya

Email : diyaharini76@yahoo.co.id, lp3mSHT@stikeshangtuah-sby.ac.id

ABSTRAK

Perbedaan tingkat kecerdasan pada anak stunting yang lebih rendah dibandingkan anak normal lainnya perlu mendapatkan penanganan khusus. Orang tua dan kader yang paling utama bertugas memberikan stimulasi kecerdasan kepada anak. Pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga dan kader yang konvensional membuat materi yang diberikan tidak dapat diterima dengan baik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan para kader dalam memberikan stimulasi kognitif pada anak stunting di wilayah Kenjeran Surabaya. Metode kegiatan berupa pendidikan kesehatan dengan model *simulation game* ular tangga yang dilakukan pada tanggal 14 – 15 Desember 2019 kepada 110 kader kesehatan pada 4 Kelurahan antara lain Kelurahan Kenjeran, Kelurahan Bulak, Kelurahan Kedung Cowek, dan Kelurahan Sukolilo. Luaran berdasarkan capaian implementasi yang dilaksanakan adalah perubahan pengetahuan dan sikap kader kesehatan dan ibu wilayah pesisir yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *simulation game* ular tangga dalam memberikan stimulasi gangguan perkembangan kognitif pada anak stunting.

Kata Kunci : Stunting, Kognitif, Pendidikan Kesehatan, *Simulation Game*

ABSTRACT

Differences in the level of intelligence in children stunting is lower than other normal children need special attention. Parents and foremost cadres in charge of providing stimulation to the child's intelligence. The provision of health education to families and cadres were conventionally made of the material provided can not be well received. This community service activity helped increase the knowledge of cadres in providing cognitive stimulation to stunting children in the Kenjeran region of Surabaya. The purpose of this study was to analyze the influence of methods of simulation games on the knowledge and attitude of cadres in child stunting provide cognitive stimulation. The method of activity is in the form of health education with a simulation game of the snake and ladder game conducted on 14 – 15 December 2019 to 110 health cadres in 4 kelurahan including kelurahan Kenjeran, Kelurahan Bulak, Kelurahan kedung Cowek and kelurahan Sukolilo. Outcome based on implemetation achievements carried out is a change in knowledge and attitudes of health cadres of coastal areas given health education with the simulation game method of snakes and ladders in providing simulation of cognitive developmental disorders in stunting children.

Keywords : Stunting, Cognitive, Health Education, *Simulation Game*

11 **PENDAHULUAN**

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Menurut penelitian [1] didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stunting dengan skor IQ anak usia sekolah dasar dari keluarga miskin, pada anak dengan stunting mendapatkan score IQ yang lebih rendah 10-15 point dari anak normal [1]. Hasil IQ yang lebih rendah dari anak lain yang tidak menderita stunting membuat anak-anak dengan stunting memerlukan stimulasi yang lebih banyak dibanding dengan anak yang tidak menderita stunting [2]. Peran kader kesehatan dan orang tua menjadi sangat penting sebagai *support system* terdekat dari anak dengan stunting. Orang tua dan kader berperan memberikan stimulasi secara terus menerus untuk mengejar keteringgalan perkembangan kognitif anak dengan stunting.

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Jatinangor menyatakan lebih dari 50% kader masih memiliki pengetahuan kurang mengenai perkembangan dari balita [3].

Secara global, pada tahun 2012 prevalensi anak pendek sebesar 171 juta anak-anak di mana 167 juta atau sekitar 96% kejadian terjadi di negara berkembang, seperti Afrika dan Asia [4]. Data dan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan persentase balita pendek yang terdapat di Indonesia pada tahun 2007 sebesar 36,8%, tahun 2013 sebanyak 37,2%, pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Menurut hasil Pemantauan Status Gizi 2017 didapatkan 18,0 % balita di Jawa Timur memiliki tinggi badan yang pendek dengan 5,1 sangat pendek dan 12,9 balita pendek. Riskesdas 2013 Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi stunting tinggi yaitu 35,1 %.

Hasil yang berbeda didapatkan pada Rikesdas 2018 dimana angka prevalensi balita stunting di provinsi Jawa Timur sebesar 22,9 % atau hampir seperempat dari jumlah penduduk di Jawa Timur didapatkan data di 63 Puskesmas wilayah Surabaya tahun 2015-2016 dengan jumlah

balita stunting 24.912 dengan presentase 14,86% [5]. Sementara itu menurut penelitian mengenai tingkat pengetahuan, sikap, lama menjadi kader dan frekuensi mengikuti pelatihan yang dilakukan di Semarang menunjukkan hasil 46,8 % kader memiliki pengetahuan kurang, 34,3% kader memiliki pengetahuan cukup, dan hanya 17,1% kader memiliki pengetahuan baik. Dari penelitian yang sama pula mengenai sikap didapatkan 51,4% kader memiliki sikap yang tidak sesuai terkait penanganan gizi dan 48,6% kader memiliki sikap yang sesuai [6]. Wilayah Puskesmas Kenjeran sendiri memiliki 30 Posyandu dengan total 150 orang kader. Pada saat dilakukan studi pendahuluan oleh peneliti dengan menggunakan metode diskusi di dapatkan dari 3 kader kesehatan di sekitar Puskesmas Kenjeran hanya 1 orang yang mampu menyebutkan definisi dan penyebab dari stunting namun tidak tahu cara memberikan stimulasi kognitif anak dengan stunting dan sisanya tidak tahu sama sekali mengenai stunting.

Kader kesehatan dan orang tua bertugas untuk memberikan stimulasi secara terus menerus dan untuk melakukan stimulasi kognitif dibutuhkan pengetahuan dan sikap yang cukup. Metode ³ceramah adalah cara yang digunakan dalam menyampaikan pesan kesehatan dan informasi kepada individu, kelompok dan masyarakat secara lisan. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah [7]. Untuk persiapan dan pelaksanaannya adalah penceramah harus mempunyai sikap dan penampilan yang menyakinkan dan tidak ragu-ragu, sebelum ⁶memberikan ceramah harus mempersiapkan dan mempelajari materi serta ⁶mempersiapkan alat bantu pengajaran misalnya ⁶slide sound system dan sebagainya [7]. Untuk kelemahan metode ini adalah ⁶bersifat memaksa, membuat individu, kelompok ataupun masyarakat yang diberi ceramah bersifat pasif dan apabila terlalu lama kadang membosankan [8]. Permainan simulasi adalah salah satu metode pembelajaran atau pendidikan yang melibatkan pembelajaran berdasarkan pengalaman [9].

Permainan ² simulasi adalah kegiatan yang dirancang untuk meniru realitas dunia luar, di dalam kelas, dengan tujuan yang ditentukan khusus. Game simulasi bisa berikan kesempatan bagi siswa untuk terlibat dalam proses pembelajaran yang akan menghasilkan sistem pembelajaran aktif karena akan fokus pada audience. *Simulation Game* selain dapat membuat audience tertarik juga sangat efektif memberikan transfer ilmu dan pengetahuan serta perubahan sikap dari audience.

¹⁵ METODE PELAKSANAAN

Tempat dan Waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan oleh tim Keperawatan Anak Stikes Hang Tuah Surabaya pada tanggal 14 – 15 Desember 2018 di Kelurahan Kenjeran kepada kader kesehatan Kelurahan Kenjeran, Kelurahan Bulak, Kelurahan Kedung Cowek, dan Kelurahan Sukolilo

¹⁶ Tahapan dan metode pelaksanaan kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini kader kesehatan dilakukan pre test terhadap pengetahuan dan sikap para kader kesehatan dan didapatkan hasil pengetahuan baik 18,2 %, cukup 34,5 % kurang 47,3 %, sikap yang mendukung 21,8 % serta sikap yang tidak mendukung 78,2 %. Setelah itu para kader diberikan pendidikan kesehatan tentang stimulasi gangguan perkembangan anak stunting dengan metode *simulation game* ular tangga. Setelah itu dilakukan post test untuk menilai pengetahuan dan sikap para kader dan didapatkan hasil pengetahuan baik 30,9 %, cukup 60,1 %, kurang 0 % sedangkan sikap kader yang mendukung 100%.

¹⁵ Persiapan Alat dan Bahan

Peralatan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa media pendidikan kesehatan metode *simulation game* Ular tangga berupa spanduk dengan gambar permainan ular tangga 4 x 6 m²

dimana dalam setiap kotak terdapat pertanyaan dan jawaban seputar stimulasi perkembangan kognitif yang diberikan pada anak stunting sesuai usia, alat tulis, Leaflet.

Evaluasi

Evaluasi kegiatan dengan menggunakan kuisioner pre test dan post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan seseorang akan berubah seiring dengan setiap hal yang dialami seseorang selama bertahun-tahun dan pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang melibatkan apa yang dialami oleh panca indra. Peneliti berasumsi pengalaman yang dimiliki oleh kader dapat digunakan untuk memecahkan masalah yang sering dihadapi hanya mungkin kader perlu diberikan pengetahuan untuk dapat merubah sikapnya [8].

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah pengaruh dari kebudayaan. Dari total hampir seluruhnya 101 (91.8%) bersuku Jawa dan sebagian kecil 9 (8.2%) responden berasal dari Suku Madura. Budaya sebagai seperangkat nilai, kepercayaan, kebiasaan, keinginan dan perilaku yang dipelajari oleh masyarakat sebagai sebuah pedoman dalam membentuk perilaku [10]. Peneliti berasumsi kebudayaan responden yang mayoritas adalah suku jawa membuat akses kepada perubahan sikap yang lebih baik semakin mudah karena fasilitas dan tata norma sosial yang diajarkan sejak dahulu.

Pendidikan tentunya berpengaruh sangat besar terhadap perubahan sikap seseorang. Dari data didapatkan para kader memiliki pendidikan SLTA dan sebagian kecil lainnya pernah menempuh pendidikan di perguruan tinggi dan masih ditemukan kader yang berpendidikan SLTP.

Hal lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin

baik pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut [8]. Riwayat pendidikan responden yang sebagian besar SLTA dan masih ditemukan responden yang berpendidikan SLTP sedikit banyak mempengaruhi penerimaan responden mengenai pengetahuan dan kemampuan dalam membuka diri dan menerima perubahan terutama perubahan sikap.

Media informasi atau media masa semakin berkembang pesat pada akhir-akhir ini sehingga berpotensi untuk memberikan pengetahuan, baik yang positif maupun yang negatif. Para kader menggunakan media informasi televisi di rumah mereka dan hanya sebagian kecil yang menggunakan jaringan internet sebagai media informasi mereka. Namun sebagian besar memiliki HP android sehingga dengan mudah mendapatkan informasi tentang pertumbuhan dan perkembangan anak melalui gadget. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal seperti didapat dari seminar atau pelatihan serta mencari informasi dari media massa seperti internet, buku, televisi [7]. Sehingga sangat mungkin perubahan sikap terjadi mengingat semakin mudahnya akses untuk mencari informasi, meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap responden terhadap sesuatu masalah yang sedang terjadi.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Sehingga peneliti berasumsi berubahnya sikap responden dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang mereka miliki pula, semakin tinggi tingkat pengetahuan responden akan semakin terbuka pula pemikiran responden untuk bersikap terhadap lingkungannya dan perubahan pengetahuan responden salah satunya seperti yang dijelaskan diatas dipengaruhi oleh pemberian pendidikan kesehatan dalam hal ini pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode *simulation game* [11].

Proses penerimaan informasi dengan permainan ular tangga akan memiliki intensitas yang tinggi untuk mempersepsikan sebuah informasi dibandingkan dengan melakukan ceramah. Saat para kader memainkan

ular tangga, ¹ indra yang digunakan selain mata adalah telinga. Semua panca indra merupakan jalur penerimaan informasi ke otak, semakin banyak indra yang digunakan dalam penyampaian informasi maka akan semakin banyak informasi yang akan diterima dan yang akan disimpan. Saat kader kesehatan melakukan permainan ular tangga ini mereka akan membaca pertanyaan atau perintah ¹ dan melihat gambar yang terdapat dalam permainan ular tangga serta menjawab pertanyaan sesuai perintah.

⁵ Kemampuan seseorang untuk dapat mengingat suatu informasi, akan meningkat lebih tinggi bila mempelajari suatu materi dengan metode membaca, karena dengan membaca kemampuan mengingat akan meningkat 72 % sesudah 3 jam, dalam permainan ular tangga ini para kader kesehatan akan membaca pertanyaan dari kartu-kartu pertanyaan yang ada didalam permainan ular tangga sehingga akan meningkatkan kemampuan mengingat kader kesehatan terhadap soal-soal yang berhubungan dengan stimulasi perkembangan kognitif pada anak stunting [12].

Simulation game permainan ular tangga ini dapat memberikan umpan balik secara langsung kepada kader kesehatan, umpan balik ini dilakukan dengan cara membahas jawaban kuisioner dalam bentuk kartu pertanyaan yang sudah disebarkan agar dapat mengevaluasi jawaban masing-masing kader kesehatan sehingga kebenaran informasi yang diterima oleh para kader kesehatan dapat langsung diterima oleh kader kesehatan [13]. Permainan ular tangga ini dilakukan dalam kelompok kecil ⁹ 10 orang sehingga dengan jumlah anggota pemain yang sedikit maka suasana sangat mudah dikendalikan dan tidak akan terdistraksi dengan hal-hal yang dapat memecahkan konsentrasi sehingga informasi yang diterima dapat mudah dicerna [12].

Simulation game dengan permainan ular tangga ini juga merupakan salah satu ⁷ metode pembelajaran kooperatif dimana memberikan kesempatan kepada kader kesehatan untuk melakukan interaksi dan

berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung sehingga dapat mengembangkan secara mandiri melalui proses berpikirnya dalam mengolah informasi, sehingga metode pendidikan dengan *Simulation game* permainan ular tangga sangat efektif sekali dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap para kader kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan terjadi perubahan pengetahuan dan sikap antara responden yang diberikan pendidikan kesehatan dengan metode *simulation game* dibandingkan dengan responden yang tidak diberikan.

Saran

Metode *simulation game* sangat efektif untuk digunakan sebagai sarana pemberian informasi dan pendidikan kesehatan yang dapat diaplikasikan di masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Kepala Puskesmas Kenjeran
2. Kepala Kelurahan Kenjeran, Kelurahan Bulak, Kelurahan Kedung Cowek, dan Kelurahan Sukolilo
3. Kader Kesehatan di wilayah puskesmas Kenjeran
4. Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, Seluruh dosen, staf kependidikan, mahasiswa Stikes Hang Tuah Surabaya
5. Biro LP3M yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunitasari L. Perbedaan Intelligence Quotient (IQ) Antara Anak Stunting dan Tidak Stunting Umur 7 – 12 Tahun di Sekolah Dasar.

- 2012;1.
2. Sedayu. Pengaruh Pemberian Stimulasi Pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Regency Sedayu Bantul. Bantul. 2016;
 3. Agustin. Gambaran Pengetahuan Kader di Posyandu Cipancing Tentang Perkembangan Pada Balita. Unpad. 2015;
 4. Lppm M, Hang S, Pekanbaru T. Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan) Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (A Literature Review). J Kesehat Komunitas. 2015;2(6):254–61.
 5. Depkes RI, Depkes. Riskesdas 2018. 2018.
 6. Rizqa A. Lama Menjadi Kader, Frekuensi Pelatihan, Pengetahuan Gizi, dan Sikap kader Posyandu dengan Perilaku Penyampaian Informasi Tentang Pesan Gizi Seimbang. Unpad. 2011;
 7. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 8. Soekidjo Notoatmodjo. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 9. Hidayatno A. Development of a Production Planning and Control Simulation Game To Enhance Learning Experience. 2005;(2).
 10. Kotler A. Prinsip Pemasaran. 4th ed. Jakarta: Erlangga; 2012.
 11. Soekidjo Notoatmodjo. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
 12. Affandi. Pelatihan Ketrampilan Melatih. Jar Nas Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi. 2003;
 13. Amalia. Efektifitas Permainan Ular tangga Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Budaya Rokok Siswa Kelas VII dan VIII SMP Ma'Arif NU Tegal. 2010;

PENGARUH PENYULUHAN METODE STIMULASI GAME PADA KADER DALAM MEMBERI STIMULASI KOGNITIF ANAK STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS KENJERAN

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Nur Fadhilah Arifin, Mila Febriany, Sari Aldilawati, Kurniaty Pamewa, Masriadi Masriadi, Yaumil Khaeriah. "Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Modifikasi Permainan Engklek Usia 8-11 Tahun", *Sinnun Maxillofacial Journal*, 2021
Publication 2%

2 ejournal.undiksha.ac.id
Internet Source 2%

3 repository.unusa.ac.id
Internet Source 1%

4 jurnalstipro.com
Internet Source 1%

5 e-journal.sari-mutiara.ac.id
Internet Source 1%

6 eprints.ukh.ac.id
Internet Source 1%

jurnal.umt.ac.id

7	Internet Source	1 %
8	adoc.tips Internet Source	1 %
9	Submitted to Great Oak High School Student Paper	1 %
10	repo.unand.ac.id Internet Source	1 %
11	www.ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1 %
12	Hidayatus Sya'diyah, Dini Mei Widayanti, Yoga Kertapati, Sapto Dwi Anggoro, Akif Ismail, Theresia Atik, Dimas Gustayansyah. "PENYULUHAN KESEHATAN DIABETES MELITUS PENATALAKSNAAN DAN APLIKASI SENAM KAKI PADA LANSIA DI WILAYAH PESISIR SURABAYA", Jurnal Pengabdian Kesehatan, 2020 Publication	1 %
13	digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	1 %
14	jurnal.uhn.ac.id Internet Source	1 %
15	semnasppm.umy.ac.id Internet Source	1 %

16	repository.unika.ac.id Internet Source	1 %
17	ejournal.poltekkesternate.ac.id Internet Source	1 %
18	Iramaya Sari, Aldina Lestari. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTOBAHARI KABUPATEN BULUKUMBA", Jurnal Kesehatan Panrita Husada, 2019 Publication	1 %
19	docplayer.com.br Internet Source	1 %
20	Yulia Pratiwi, Annis Rahmawaty, Ricka Islamiyati. "PERANAN APOTEKER DALAM PEMBERIAN SWAMEDIKASI PADA PASIEN BPJS", Jurnal Pengabdian Kesehatan, 2020 Publication	1 %
21	jurnal.pascabangkinang.ac.id Internet Source	1 %
22	Dina Lusiana Setyowati. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Pelatihan, Pengawasan Dengan Persepsi Tentang Penerapan SMK3", Faletahan Health Journal, 2018 Publication	1 %
23	id.scribd.com Internet Source	

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On