

Pengaruh Psikoedukasi terhadap Perilaku Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental Ibu pada Keluarga Berisiko Stunting

The Influence of Psychoeducation on Behavior to Maintain the Physical and Mental Health of Mothers in Families at Risk of Stunting

Dellyta Nabila Putri^(1*), Marlenywati⁽²⁾, Rizki Fitlya⁽³⁾, Elly Trisnawati⁽⁴⁾ & Indah Budiastutik⁽⁵⁾

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

Disubmit: 13 November 2024; Direview: 22 November 2024; Diaccept: 29 November 2024; Dipublish: 10 Desember 2024

*Corresponding author: 211810012@gmail.com

Abstrak

Berbagai situasi dan kondisi yang dialami wanita dapat menyebabkan wanita berisiko mengalami masalah kesehatan dan gangguan psikologis. Salah satu fase dengan perubahan drastis yang dilalui oleh wanita adalah ketika mereka menjadi seorang Ibu. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian dengan memberikan psikoedukasi mengenai perilaku menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu balita dalam pencegahan stunting sebelum dan sesudah dilakukannya psikoedukasi. Populasi penelitian ini merupakan Ibu yang memiliki balita dengan rentang usia 0-59 bulan di wilayah Desa Rasau Jaya Umum, Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat dengan sampel sebanyak 30 responden keluarga berisiko stunting. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Data hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dilakukan analisis bivariat menggunakan uji t (t-test) berpasangan. Hasilnya menunjukkan bahwa metode psikoedukasi dianggap cukup efektif meningkatkan perilaku menjaga kesehatan fisik, namun kurang efektif dalam meningkatkan perilaku kesehatan mental Ibu balita pada keluarga berisiko stunting. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat membandingkan metode psikoedukasi dengan berbagai teknik intervensi dan penyampaian materi lainnya (brosur, pamflet, *website*, aplikasi, kelas, dan lain-lain).

Kata Kunci: Ibu Balita; Keluarga; Kesehatan Fisik; Kesehatan Mental; *Stunting*.

Abstract

Various situations and conditions experienced by women can put women at risk of experiencing health problems and psychological disorders. One of the phases with drastic changes that women go through is when they become a mother. This is the background for researchers to conduct research by providing psychoeducation regarding behavior to maintain the physical and mental health of mothers of toddlers. This research aims to determine the effect of psychoeducation on the behavior of preserving the physical and mental health of mothers of toddlers in preventing stunting before and after psychoeducation. The method used in this research is *purposive sampling*. The population of this study was mothers who had toddlers aged 0-59 months in the Rasau Jaya Umum Village area, Kubu Raya Regency, West Kalimantan with a sample of 30 respondents from families at risk of stunting. This research uses a quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest research design. The pretest and posttest data were then subjected to bivariate analysis using a paired t-test. This intervention was carried out through the psychoeducation method. The results show that the psychoeducation method is considered effective in improving behavior to maintain the physical and mental health of mothers of toddlers in families at risk of stunting. Future research is expected to compare psychoeducation methods with various intervention techniques and delivery of other materials (brochures, pamphlets, websites, applications, classes, etc.).

Keywords: Mom With Toddler; Family; Physical Health; Mental Health; *Stunting*.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i3.509>

Rekomendasi mensitasi :

Putri, D. N., Marlenywati., Fitlya, R., Trisnawati, E. & Budiastutik, I. (2024), Pengaruh Psikoedukasi terhadap Perilaku Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental Ibu pada Keluarga Berisiko Stunting. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 5 (3): 897-905.

PENDAHULUAN

Sosok wanita sebagai Ibu merupakan peranan penting yang tidak dapat dipisahkan dalam sebuah keluarga. Menurut Zahrok & Suarmini, (2018), Ibu berperan sebagai seorang psikolog bagi anggota keluarganya. Hal ini dikarenakan Ibu memperhatikan tumbuh kembang, mulai dari tumbuh kembang kejiwaan karakteristik, perilaku yang ditunjukkan anggota keluarga, menjadi tempat untuk mencurahkan keluh kesah, serta memberikan rasa aman bagi anak-anaknya.

Di zaman seperti saat ini, para wanita dituntut untuk dapat menyeimbangkan tugas sosialnya sebagai istri dan Ibu, sekaligus berkarier. Dyah et al. (2019) mengatakan bahwa pelatihan *coping stress* bagi para wanita dinilai cukup efektif untuk menaikkan kepuasan kerja dan keluarga, namun pelatihan ini tidak dapat bertahan dalam jangka panjang. Kondisi tekanan ini dapat diperparah dengan tanggung jawab dalam pekerjaan rumah tangga yang tidak mengenal jam kerja dan hari libur, sehingga membuat Ibu menghadapi kehilangan banyak hal, seperti karier, *peer group*, kepercayaan diri, penghargaan, daya jual, jaringan, dan dapat menimbulkan kejenuhan. Hal ini membuat persoalan memilih antara karier dan keluarga adalah suatu keputusan yang sulit (Chinanti et al., 2018).

Sebagai seorang Ibu, menjaga kesehatan fisik menjadi hal yang sangat penting. Kondisi kelelahan mengakibatkan berbagai masalah kesehatan fisik dapat menyerang Ibu. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Parmila et al., (2020), kelelahan akibat aktivitas fisik mengakibatkan para Ibu menyusui

mengalami masalah anemia, insomnia, dan gangguan syaraf.

Selain menjaga kesehatan fisik, Ibu juga harus menjaga kesehatan mentalnya. Kesehatan mental sendiri menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) merupakan kondisi kesejahteraan dimana individu dapat menyadari kemampuannya sendiri, mampu mengatasi tekanan hidup yang normal, dapat bekerja secara produktif, dan mampu berkontribusi untuk komunitasnya. Dalam proses pengasuhan, Ibu rentan mengalami berbagai gangguan psikologis. Fitriani et al., (2021) mengatakan Ibu yang bekerja, maupun tidak bekerja sama-sama mengalami stres pengasuhan. Penelitian yang dilakukan oleh Choiriyah (2016) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara Ibu yang mengalami depresi terhadap terhambatnya perkembangan anak secara fisik, kognitif, emosi, dan sosial.

Menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu dalam pengasuhan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Salsabila et al. (2021) mengungkapkan bahwa orang tua yang memiliki anak tidak stunting menerapkan pola asuh demokratis, yakni pola asuh yang ditandai dengan adanya sikap terbuka antara orangtua dan anak. Stunting sendiri menurut Nuryuliyani (2023) merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang diakibatkan kekurangan gizi kronis (KEK) terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Adapun faktor risiko dari Ibu yang dapat memengaruhi kejadian stunting pada balita menurut Susanto & Adrianto, (2021), antara lain tinggi badan, status gizi, BMI, usia, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, perilaku pola asuh, perilaku menyusui, memiliki banyak anak,

mengunjungi fasilitas kesehatan lebih dari tiga kali selama hamil, memiliki ponsel, riwayat penggunaan obat cacing pada saat kehamilan, dan riwayat Ibu yang merokok. Berdasarkan data Kemenkes RI (2023), angka stunting di Indonesia pada tahun 2022 menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mencapai 21,6%. Angka tersebut masih tergolong cukup tinggi, meskipun terjadi penurunan pada tahun sebelumnya di posisi angka 24,4%.

Oleh karena itu, pada penelitian dilakukan psikoedukasi kepada para Ibu yang memiliki keluarga berisiko stunting. Metode ini dipilih karena dianggap terbukti efektif dalam menangani depresi (Imamura et al., 2017). Sejalan dengan penelitian Fatmawati et al., (2022) yang menyatakan bahwa psikoedukasi berpengaruh dalam menurunkan tingkat depresi pada Ibu *postpartum*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu balita dalam pencegahan stunting sebelum dan sesudah dilakukannya psikoedukasi. Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah adanya pengaruh psikoedukasi terhadap perilaku menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu balita pada keluarga berisiko stunting

Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli di atas, maka dapat disimpulkan bahwa berbagai kondisi dan tuntutan yang dialami wanita dalam perannya sebagai seorang Ibu dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan dan gangguan psikologis. Ketika kesehatan fisik dan mental Ibu terganggu, hal ini menyebabkan pola pengasuhan menjadi kurang optimal, sehingga dapat meningkatkan risiko sang anak mengalami stunting. Oleh karena itu,

menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu sangatlah penting karena keluarga bahagia lahir dari Ibu yang bahagia. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian dengan memberikan psikoedukasi mengenai perilaku menjaga kesehatan fisik dan mental Ibu balita. Penelitian ini diharapkan dapat menyempurnakan penelitian-penelitian terdahulu, meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan, serta menjadi dasar pemikiran untuk penelitian mendatang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode intervensi dengan memberikan psikoedukasi. Psikoedukasi berdasarkan (HIMPSI, 2010) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman atau keterampilan sebagai usaha pencegahan dari munculnya gangguan psikologis dan untuk meningkatkan pemahaman lingkungan, terutama dalam lingkup keluarga.

Populasi yang menjadi fokus pada penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita dengan rentang usia 0-59 bulan di wilayah Kampung KB Desa Rasau Jaya Umum, Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat dengan sampel sebanyak 30 responden keluarga berisiko stunting. Populasi penelitian merupakan sekelompok partisipan yang digunakan untuk menggeneralisasi temuan pada suatu penelitian (Azwar, 2017). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Periantolo (2015), *purposive sampling* adalah metode penelitian dimana peneliti memiliki kriteria khusus terhadap subjek penelitiannya. Adapun sampel yang memenuhi kriteria, yakni Ibu yang memiliki balita

berusia di bawah 5 tahun, bersedia secara sukarela, kooperatif, dan mampu berkomitmen untuk mengikuti kegiatan selama 6 kali pertemuan.

Rangkaian kegiatan Implementasi Model *Best Practice* ini dilaksanakan selama 3 bulan dengan 6 kali pertemuan. Implementasi Model *Best Practice* merupakan program nasional di bawah naungan BKKBN yang menggabungkan kegiatan di Kampung Keluarga Berkualitas (KKB) untuk menurunkan angka stunting. Acara dimulai dari pengukuran balita, pemberian materi edukasi, kegiatan menyuapi aktif untuk anak, dan pemberian bekal gizi. Topik materi yang diberikan berbeda-beda setiap pertemuannya. Materi berupa *powerpoint* mengenai Kesehatan Fisik dan Mental Ibu dan Anak pada Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) disajikan pada pertemuan ke 2.

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan rancangan penelitian melalui *one group pretest-posttest*. Desain penelitian ini melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terkait. Data hasil *pretest* dan *posttest* kemudian dilakukan analisis bivariat menggunakan uji t (*t-test*) berpasangan. Uji t berpasangan merupakan pengukuran yang dilakukan hanya dua kali, yakni sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi (Periantolo, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu Balita

Variabel	N	%
Usia Ibu		
Rerata	31.23 tahun	
Usia termuda	23 tahun	
Usia tertua	43 tahun	
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	5	16.7
SMP	6	20
SMA	19	63.3
S1	0	0

Status Bekerja Ibu		
Tidak bekerja	29	96.7
Bekerja	1	3.3
Status Kawin		
Belum kawin	0	
Kawin	29	96.7
Cerai mati	0	
Cerai hidup	1	3.3
Usia menikah		
<21 tahun	14	46.7
>21 tahun	16	53.3
Usia Melahirkan Pertama		
Rerata	22.033 tahun	
Usia termuda	15 tahun	
Usia tertua	27 tahun	
Riwayat Bersalin		
Non fasilitas kesehatan	1	3.3
Fasilitas kesehatan	29	96.7
Penolong Persalinan		
Non tenaga kesehatan	1	3.3
Tenaga kesehatan	29	96.7

Berdasarkan hasil analisis deskriptif pada tabel 1. diketahui rerata usia Ibu balita yakni 31,23 tahun dengan usia termuda 23 tahun dan usia tertua 43 tahun. Tingkat pendidikan Ibu balita terbanyak merupakan lulusan SMA yakni 63,3%, presentase Ibu balita yang tidak bekerja adalah 96,7%, Ibu yang memiliki status kawin sebanyak 96,7%. Usia menikah Ibu balita yang berada di atas 21 tahun sebesar 53,3%.

Rerata usia melahirkan pertama pada Ibu adalah 22.033 tahun dengan usia termuda 15 tahun dan usia tertua 17 tahun. Mayoritas Ibu memiliki riwayat bersalin di fasilitas kesehatan dengan presentase 96,7%. Adapun Ibu yang melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan (nakes) sebesar 96,7%. Ni'mah & Nadhiroh (dalam Yunitasari et al., 2020) mengungkap bahwa tingkat pendidikan Ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan akan perawatan kesehatan, pemberian makanan, dan kesadaran terhadap kesehatan anak.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Balita

Variabel	N	%
Usia Balita		
Rerata	31.93 bulan	
Usia termuda	8	
Usia tertua	55	

Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	53.3
Perempuan	14	46.7
Status Lahir		
Prematur	2	6.7
Non prematur	28	93.3
Riwayat Lahir		
Operasi caesar	8	26.7
Normal	22	73.3
Riwayat Imunisasi		
Tidak lengkap	11	36.7
Lengkap	19	63.3
Status Berat Badan Lahir		
Rerata berat badan lahir	3046.87 gr	
Berat badan lahir terendah	1950 gr	
Berat badan lahir tertinggi	3900 gr	
Panjang Badan Lahir		
>48 cm	6	20
<48 cm	24	80

Tabel 2. menunjukkan bahwa rerata usia balita adalah 31.93 bulan dengan usia termuda 8 bulan dan usia tertua 55 bulan. Adapun presentase jumlah balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 53.3%. balita yang memiliki status lahir non prematur sebesar 93.3%, memiliki riwayat lahir secara normal sebesar 73.3%. Sebagian besar balita memiliki riwayat imunisasi lengkap yakni 63.3%. Rerata berat badan lahir balita adalah 3046.87 gram dengan berat badan lahir terendah sebesar 1950 gram dan berat badan lahir tertinggi adalah 3900 gram. Balita yang memiliki panjang badan lahir di atas 48 cm diketahui sebesar 80%. Apabila anak lahir dalam kondisi prematur hal ini dapat berpengaruh terhadap keterlambatan motorik halus, motorik kasar, dan personal sosialnya (Mariyana, 2018).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Menjaga Kesehatan Fisik Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi

No.	<i>Pretest</i>							
	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	12	40	9	30	6	20	3	10
2.	4	13.3	5	16.7	5	23.3	14	46.7
3.	5	16.7	4	13.3	9	30	12	40
4.	2	6.7	3	10	11	36.7	14	46.7
5.	3	10	6	20	8	26.7	13	43.3
6.	1	3.3	14	46.7	4	13.3	11	36.7
7.	2	6.7	9	30	7	23.3	12	40
8.	1	3.3	3	10	11	36.7	15	50
9.	1	3.3	0	0	3	10	26	86.7

10.	1	3.3	1	3.3	2	6.7	26	86.7
11.	1	3.3	0	0	1	3.3	1	93.3
12.	1	3.3	1	3.3	5	16.7	23	76.7
13.	1	3.3	1	3.3	2	6.7	26	86.7
14.	1	3.3	1	3.3	1	3.3	27	90

No. Item	<i>Posttest</i>							
	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	1	3.3	12	40	8	26.7	9	30
2.	0	0	5	16.7	7	23.3	18	60
3.	0	0	2	6.7	10	33.3	18	60
4.	0	0	0	0	6	20	24	80
5.	0	0	5	16.7	14	46.7	11	36.7
6.	0	0	7	23.3	9	30	14	46.7
7.	0	0	5	16.7	9	30	16	53.3
8.	0	0	2	6.7	8	26.7	20	66.7
9.	0	0	0	0	1	3.3	29	96.7
10.	0	0	0	0	1	3.3	29	96.7
11.	0	0	0	0	4	13.3	26	86.7
12.	0	0	0	0	3	10	27	90
13.	0	0	0	0	0	0	30	100
14.	0	0	1	3.3	0	0	29	96.7

Tabel 3. menunjukkan bahwa pada item 1 yakni olahraga rutin sesuai kondisi tubuh mengalami peningkatan dari 10% menjadi 30%. Item 2 membiasakan tidur tepat waktu meningkat dari 46.7% menjadi 60%, item 3 memenuhi kebutuhan akan karbohidrat dari makanan pokok (nasi dan penukarnya) sebanyak 2/3 dari setengah piring dalam setiap makan mengalami peningkatan dari 40% menjadi 60%. Pada item 4 memenuhi kebutuhan akan protein hewan dan nabati dari lauk pauk (ikan, telur, daging, tempe, tahu, dll) sebanyak 1/3 dari setengah piring dalam setiap makan mengalami peningkatan dari 46.7% menjadi 80%, item 5 memenuhi kebutuhan akan sayur-sayuran sebanyak 2/3 dari setengah piring dalam setiap makan mengalami peningkatan 26.7% menjadi 46.7%. Pada item 6 yakni memenuhi kebutuhan akan buah-buahan sebanyak 2/3 dari setengah piring dalam setiap makan naik dari 36.7% menjadi 46.7%. Item 7 yakni makan 3 kali makanan utama dan 2 kali makanan kecil/ ringan/ cemilan meningkat dari 40% menjadi 53.3%. Sementara pada item 8 minum air

yang cukup (minimal 2000 ml) menunjukkan peningkatan dari 50% menjadi 66.7%. Item 9 mandi menggunakan air bersih dan sabun secara rutin 2 kali sehari (pagi dan sore) meningkat dari 86.7% menjadi 96.7%. Pada item 10 mengganti pakaian sehari 2 kali setelah mandi (pagi dan sore) menunjukkan peningkatan dari 86.7% menjadi 96.7%, item 11 menjaga kebersihan kuku tangan dan kuku kaki mengalami peningkatan dari 3.3% menjadi 13.3%, item 12 mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sebelum dan setelah makan menunjukkan adanya peningkatan dari 76.7% menjadi 90%. Pada item 13 mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun setelah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) mengalami peningkatan dari 86.7% menjadi 100%. Sementara pada item 14 menggosok/membersihkan gigi 2 kali sehari meningkat dari 90% menjadi 96.7%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Menjaga Kesehatan Mental Ibu Sebelum dan Setelah Intervensi

No. Item	<i>Pretest</i>							
	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	4	13.3	7	23.3	6	20	13	43.3
2.	3	10	2	6.7	11	36.7	14	46.7
3.	3	10	4	13.3	11	36.7	12	40
4.	1	3.3	1	3.3	1	3.3	27	90
5.	1	3.3	3	10	4	13.3	22	73.3
6.	2	6.7	1	3.3	3	10	24	80
7.	6	20	5	16.7	5	16.7	14	46.7
8.	26	86.7	2	6.7	2	6.7	0	0
9.	1	3.3	1	3.3	2	6.7	26	86.7
No. Item	<i>Posttest</i>							
	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	0	0	7	23.3	10	33.3	13	43.3
2.	2	6.7	3	10	9	30	16	53
3.	0	0	13	43.3	9	30	8	26.7
4.	0	0	0	0	3	10	27	90
5.	0	0	1	3.3	7	23.3	22	73.3
6.	0	0	0	0	3	10	27	90
7.	2	6.7	4	13.3	13	43.3	11	36
8.	25	83.3	3	10	1	3.3	1	3.3
9.	0	0	0	0	2	6.7	28	93.3

Tabel 4. menunjukkan bahwa item 1 meminta bantuan kepada suami atau

anggota keluarga lainnya jika kesulitan mengurus pekerjaan rumah tangga (misal: menjaga kebersihan rumah, mengasuh anak, dll) mengalami peningkatan dari 20% menjadi 33.3%. Pada item 2 meyakini bahwa setiap Ibu akan merasakan kondisi yang sama ketika memiliki anak balita (misal: kurang/sulit tidur, kesulitan merawat diri, rumah menjadi berantakan, dll) menunjukkan peningkatan dari 46.7% menjadi 53%, item 3 melakukan hobi atau sesuatu yang disukai (misal: nonton, membaca, belanja, rekreasi, dll) meningkat dari 13.3% menjadi 43.3%. Pada item 4 bersyukur pada Tuhan atas anak yang diberikan mengalami peningkatan dari 3.3% menjadi 10%. Sementara itu, pada item 5 berpikir positif terhadap orang lain dan segala situasi yang dihadapi menunjukkan adanya peningkatan dari 13.3% menjadi 23.3%. Pada item 6 berdoa dan menjalani ibadah mengalami peningkatan dari 80% menjadi 90%, namun item 7 mencari informasi dan pengetahuan terkait dengan pengasuhan melalui berbagai sumber (buku, internet, kelas, *parenting*, dll) justru mengalami penurunan dari 46.7% menjadi 36%. Item 8 mencari pengasuh di luar anggota keluarga (misal: *babysitter*, *daycare*) untuk membantu mengasuh anak meningkat dari 0% menjadi 3.3%. Sementara item 9 merasa puas dan bahagia atas kehidupan yang dijalani mengalami peningkatan dari 86.7% menjadi 93.3%.

Tabel 7. Analisis Statistik Perbedaan Skor Menjaga Kesehatan Fisik Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Sebelum intervensi	Setelah intervensi	Selisih
Rerata	46.03	50.63	4.6
Std. deviasi	8.058	4.238	3.820
Std. Error	1.471	0.774	0.6697
p-value	0.014	0.014	
n	30	30	

Tabel 7. menunjukkan bahwa nilai rerata skor menjaga kesehatan fisik Ibu sebelum diberikannya intervensi adalah sebesar 46.03 dengan standar deviasi 8.058 dan standar *error* 1.471. Setelah diberikan intervensi, nilai rerata skor menjaga kesehatan fisik Ibu diketahui mengalami peningkatan sebesar 4.6 atau menjadi 50.63 dengan standar deviasi 4.238 dan standar *error* 0.774. Hasil uji statistik data menjaga kesehatan fisik Ibu didapatkan *p-value* sebesar 0,014, sehingga dapat dinyatakan bahwa terdapat adanya perbedaan yang cukup signifikan terhadap perilaku menjaga kesehatan fisik Ibu sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 8. Analisis Statistik Perbedaan Skor Menjaga Kesehatan Mental Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi

	Sebelum intervensi	Setelah intervensi	selisih
Rerata	28.13	29.13	1.00
Std. Deviasi	5.138	2.849	0.2289
Std. Error	0.938	0.520	0.418
<i>p-value</i>	0.364	0.364	
n	30	30	

Tabel 8. menunjukkan bahwa nilai rerata skor menjaga kesehatan mental Ibu sebelum diberikannya intervensi adalah sebesar 28.13 dengan standar deviasi 5.138 dan standar *error* 0.938. Setelah diberikan intervensi, nilai rerata skor menjaga kesehatan fisik Ibu diketahui mengalami peningkatan sebesar 1 atau menjadi 29.13 dengan standar deviasi 2.849 dan standar *error* 0.520. Hasil uji statistik data menjaga kesehatan mental Ibu didapatkan *p-value* sebesar 0,364, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap perilaku menjaga kesehatan mental Ibu sebelum dan setelah intervensi. Hal ini berarti psikoedukasi yang diberikan belum begitu berdampak pada perilaku menjaga kesehatan mental pada Ibu.

Temuan ini sedikit berbeda dengan penelitian Yunitasari et al. (2020), yakni terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku Ibu dalam pencegahan stunting melalui pendidikan, brainstorming, dan demonstrasi pada kelompok yang diberikan intervensi. Penelitian lainnya dilakukan oleh Kamaruddin et al. (2024) juga mengungkap bahwa program edukasi gizi diketahui dapat meningkatkan pengetahuan Ibu secara signifikan.

Apriyanti & Aini (2023) berpendapat bahwa psikoedukasi terbukti signifikan dalam menurunkan risiko Ibu mengalami *postpartum depression* (PPD), namun intervensi psikoedukasi yang diberikan mungkin dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, pasangan, dan keluarga. Mottaghipour (dalam Girsang & Novalina, 2015) juga mengatakan pemberian intervensi dengan menggunakan psikoedukasi mampu membantu mengurangi kecemasan, depresi, dan menumbuhkan rasa percaya diri terutama jika diiringi dengan mekanisme *coping* yang positif. Sementara itu, dalam penelitian ini intervensi mengenai kesehatan fisik dan mental hanya diberikan satu kali pertemuan dan tidak diiringi dengan mekanisme *coping* positif setelah adanya intervensi, sehingga hal ini yang membedakan dengan penelitian sebelumnya dan dapat menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan psikoedukasi yang telah dilakukan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa intervensi dengan metode psikoedukasi dianggap cukup signifikan dalam meningkatkan perilaku menjaga

kesehatan fisik Ibu balita pada keluarga berisiko stunting. Namun, metode ini masih belum efektif dalam meningkatkan perilaku menjaga kesehatan mental Ibu. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat membandingkan metode psikoedukasi dengan berbagai teknik intervensi dan penyampaian materi lainnya, seperti brosur, pamflet, *website*, aplikasi, kelas, dan lain-lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada BKKBN Perwakilan Kalimantan Barat selaku pemberi dana hibah dan seluruh pihak yang telah memberikan dukungan atas penelitian yang telah dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, P., & Aini, A. (2023). Efektivitas Pemberian Psikoedukasi pada Gangguan Psikologis Masa Postpartum: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 705–718. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1008>
- Azwar. (2017). *Metode Penelitian Psikologi*. Pustaka Belajar.
- Choiriyah, D. W. (2016). Depresi Pada Ibu dan Pengaruhnya dalam Perilaku Pengasuhan. *Jurnal Proyeksi*, 11(1), 65–76.
- Dyah, D., Faraz, F., & Budiharto, S. (2019). Pelatihan Coping Stress Untuk Meningkatkan Kepuasan Kerja Dan Keluarga Perempuan Pekerja Di Pt. X Yogyakarta. *Journal of Psychological Science and Profession*, 3(1), 49. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v3i1.22739>
- Fatmawati, A., Wahyuni, R. J., & Imansari, B. (2022). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Penurunan Tingkat Postpartum Blues: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 35–40. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1180>
- Fitriani, Y., Gina, F., & Perdhana, T. S. (2021). Gambaran Parenting Stress Pada Ibu Ditinjau Dari Status Pekerjaan dan Ekonomi Serta Bantuan Pengasuhan. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 10(2), 98. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v10i2.5697>
- Girsang, B. M., & Miranda Novalina, J. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Postpartum Blues Ibu Primipara Berusia Remaja. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 10(2), 120–126. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/97>
- HIMPSI. (2010). *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.
- Imamura, K., Kawakami, N., Tsuno, K., Tsuchiya, M., Shimada, K., Namba, K., & Shimazu, A. (2017). Effects of web-based stress and depression literacy intervention on improving work engagement among workers with low work engagement: An analysis of secondary outcome of a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health*, 59(1), 46–54. <https://doi.org/10.1539/joh.16-0187-OA>
- Kamaruddin, I., Wirapuspita Wisnuwardani, R., Afiah, N., Larene Safika, E., Cinintya Nurzihan, N., & Keseahtan Masyarakat, F. (2024). Peningkatan Status Gizi Dengan Metode Edukasi Gizi Seimbang Pada Ibu Rumah Tangga Gizi Lebih. 8(3), 3–6. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/jmm>
- Kemenkes RI. (2023). *Protein Hewani Cegah Stunting*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/protein-hewani-cegah-stunting>
- Mariyana, R. (2018). Riwayat Prematur Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Satu Tahun. *Human Care Journal*, 3(3), 183. <https://doi.org/10.32883/hcj.v3i3.217>
- Nuryuliyani, E. (2023). *Mengenal Lebih Jauh Tentang Stunting* (28 Juli 20). [https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauhtentangstunting#:~:text=Apa itu stunting%3F,Apa penyebab stunting%3F](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauhtentangstunting#:~:text=Apa%20itu%20stunting%3F,Apa%20penyebab%20stunting%3F)
- Parmila, N., Savitri, H., & Retnowati, M. (2020). Hubungan Faktor-Faktor Yang Relevan Pada Kondisi Kelelahan Ibu Rumah Tangga Yang Menyusui Bayi 0-12 Bulan Di Wilayah Kotatip Cilacap. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 16(2), 61–77.
- Periantolo, J. (2015). *Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Periantolo, J. (2017). *Statistika Dasar untuk Psikologi*. Pustaka Belajar.
- Salsabila, A., Anit Fitriyan, D., Rahmiati, H., Sekar, M., Sarita Dewi, M., Syifa Uttami, N., Gonzales, R., Qamara Dewi, R., Valya Puspita Aryatri, R., Azzahra, V., Herdayati, M., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Indonesia, U., Duren Seribu, P., Bojongsari, K., & Depok, K. (2021). Upaya Penurunan

- Stunting Melalui Peningkatan Pola Asuh Ibu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 103–111.
- Susanto, S., & Adrianto, H. (2021). Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting. *Sriwijaya Journal of Medicine*, 4(3), 143–149. <https://doi.org/10.32539/sjm.v4i3.133>
- Wahyu Putri Chinanti, D., Soedarto, J., & Undip Tembalang, K. (2018). Hubungan Antara Kebahagiaan Di Tempat Kerja Dengan Keterikatan Karyawan Pada Karyawan Pt. Dwi Prima Sentosa Mojokerto. *Jurnal Empati, Agustus*, 7(3), 199–205.
- WHO. (2022). *Mental Health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Yunitasari, E., Rahayu, M., & Kurnia, I. D. (2020). The effects of lecture, brainstorming, demonstration (CBD) to mother's knowledge, attitude, and behavior about stunting prevention on toddler. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1131–1136. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.6.163>
- Zahrok, S., & Suarmini, N. W. (2018). Peran Perempuan Dalam Keluarga. *IPTEK Journal of Proceedings Series*, 0(5), 61. <https://doi.org/10.12962/j23546026.y2018i5.4422>