

## Article

### Permainan Kartu Sehat sebagai Edukasi Untuk Pencegahan Stunting Fase 10-14 Tahun Program 8000 HPK

**Sofiyetti\*, Kartika Mustofa**

*Departemen Farmasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi*

#### SUBMISSION TRACK

Received: November 03, 2024

Final Revision: November 17, 2024

Available Online: December 02, 2024

#### KEYWORDS

Stunting, Growth Disorders, Children, Games

#### CORRESPONDENCE

Email: [sofiyetti@poltekkesjambi.ac.id](mailto:sofiyetti@poltekkesjambi.ac.id)

#### A B S T R A C T

8000 HPK is a continuation of the 1000 HPK concept which requires full attention to children and adolescents to prevent stunting. Games are one method of nutrition education that is effective in increasing children's knowledge about the importance of balanced nutrition. This research aims to determine the increase in nutritional knowledge using the Healthy Card Game method at SDIT An Nahl, Jambi City as one of the interventions for nutritional problems in school age children in the 10-14 year phase in accordance with the 8000 HPK program to prevent stunting in children, pre-teens and teenagers. The method in this research is Quasi Experimental by comparing the results before and after intervention through pre and post tests. Students are given nutrition education through healthy card games. The respondents in this research were all students at SDIT An Nahl, Jambi City, who were taken as a probability sample. The data obtained will be analyzed statistically using the Wilcoxon test. The mean value is different between students' knowledge between the pretest and posttest. The research results showed that the average knowledge score before and after the intervention had increased by 1.19 points. With a mean before intervention of 8.03 points and after intervention of 9.22 points. Test analysis using T-Test on Pretest and Posttest respondents. The results of data testing showed a p value = 0.000 < 0.05. The research conclusion was that there was a significant difference in knowledge between knowledge before and after the balanced nutrition educational intervention with healthy card games.

## I. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan tinggi badan anak lebih pendek dari tinggi badan anak seusianya (Salma, 2021). Stunting mulai nampak setelah anak berusia 2 tahun dan dapat terjadi terjadi pada periode 1000 HPK. Konsep 1000 HPK memang penting untuk dilaksanakan, namun untuk pencegahan stunting secara berkelanjutan hal tersebut tidak cukup. Pada konsep 8000 HPK, upaya yang sistematis hingga intervensi yang tepat dapat dilaksanakan di tiga fase kehidupan setelah 1000 HPK antara lain: fase 5–9 tahun ketika kejadian penyakit infeksi dan kekurangan gizi masih menjadi masalah utama yang mengganggu tumbuh kembang; fase 10–14 tahun ketika tubuh mengalami percepatan pertumbuhan; dan fase 15–19 tahun ketika dibutuhkan intervensi untuk mendukung kematangan otak, keterlibatan di aktivitas sosial, serta pengendalian emosi (Bundy et al., 2017). Pada tahun 2024 Berdasarkan Rencana pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Pemerintah menargetkan menurunkan stunting menjadi 14% (Tobing et al., 2021). Berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) terdapat penurunan angka Stunting sebanyak 2.8 % dari hasil SSGI 2021 sebanyak 24.4 % menjadi 21.6 % pada tahun 2022 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Kementerian Kesehatan, 2022). Perlu upaya yang baik dan benar selama 8000 HPK sebagai salah satu upaya untuk melahirkan generasi yang unggul dan bebas stunting. Pada fase ini merupakan fase sensitife bagi seorang anak untuk berkembang menjadi dewasa (Bundy et al., 2017).

Masalah gizi yang sering ditemukan pada anak sekolah akan berdampak pada prestasi belajar dan pertumbuhan fisiknya (MS & Supariasa, 2016). Permasalahan gizi yang sering ditemui yaitu Kurang Energi Protein, anemia gizi besi, kurang vitamin A, defisit iodium dan obesitas (Pritasari et al., 2017). Pendidikan gizi pada usia pra-remaja yang merupakan golongan rentan gizi perlu dilakukan (Darni, 2020). Intervensi kesehatan pada usia 10-19 tahun meliputi

promosi PHBS, pelayanan kesehatan ramah anak dan remaja, promosi kesehatan reproduksi, edukasi dan konseling gizi serta edukasi dan konseling kesehatan mental (Yuliani & Widaryanti, 2021).

Prinsip gizi seimbang perlu dikampanyekan kepada para remaja agar 4 pilar utama yaitu pola konsumsi makan makanan yang beraneka ragam, membiasakan pola hidup bersih, melakukan aktifitas fisik dan memantau serta mempertahankan berat badan normal dapat menjadi dasar bagi para remaja untuk memenuhi peningkatan kebutuhan gizi pada usianya (Yuliani & Widaryanti, 2021). Pemberian pendidikan gizi salah satu upaya untuk merubah pengetahuan gizi pada anak sekolah (Nuryanto et al., 2014) dan diperlukan untuk peningkatan pengetahuan gizi tersebut (Eliana & Solikhah, 2013). Pendidikan dan gizi ini dapat diberikan melalui penyuluhan, pemberian leaflet, poster, dan booklet pada siswa sekolah (Nuryanto et al., 2014). Permainan/Games merupakan salah satu metode dalam edukasi gizi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak tentang pentingnya gizi seimbang (Alifariki, 2020; Alifariki et al., 2022).

Hasil penelitian Nikmah utami Dewi, dkk di Kota Palu menunjukkan Hasil bahwa setelah mendapatkan edukasi gizi melalui permainan menunjukkan peningkatan pengetahuan di tiga sekolah, sedangkan satu sekolah lainnya tidak terjadi peningkatan pengetahuan (Dwiyanti & Jati, 2019). Permaian kartu merupakan salah satu permainan yang mudah untuk dimainkan sebelumnya penelitian permainan kartu sudah pernah dilakukan dengan Teknik permainan dan materi yang berbeda (Azizzah et al., 2024).

Diharapkan nantinya hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan metode permainannya dapat digunakan sebagai satu metode untuk edukasi gizi sehingga stunting dapat dicegah khususnya pada anak usia sekolah. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan pengetahuan siswa-siswi sebelum dan setelah diberikan intervensi edukasi gizi dengan metode permainan

## II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *Quasi Experiment pre-test and post test one group design*, satu kelompok diberikan perlakuan kemudian diobservasi sebelum dan sesudahnya. Pada penelitian ini dilakukan perbandingan perubahan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Metode permainan kartu dengan memberikan sejumlah kartu yang berisi masing-masing sumber zat gizi makro dan mikro sehari-hari yang dilengkapi dengan ukuran satu porsinya serta kartu isi piringku dan kartu pesan gizi seimbang. Kartu bisa dimainkan seperti permainan kartu uno berdasarkan angka atau kesamaan jenis sumber bahan pangan atau dengan beberapa pertanyaan yang bisa dijawab sesuai isi kartu.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa-siswi usia 10 -14 tahun di SDIT An Nahl Kota Jambi. Jumlah besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang

memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk menjadi sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Cluster Random Sampling*. Besaran sampel ditetapkan dengan menggunakan rumus sampel uji hipotesis beda rata-rata 2 kelompok berpasangan dengan jumlah sampel sebanyak 66 Responden dengan pertimbangan kemungkinan kehilangan atau ketidaklengkapan data maka ditambahkan 10% dari 66 sampel sebanyak 7 orang responden, sehingga jumlah sampel yang akan menjadi responden sebanyak 72 orang.

Data yang terkumpulkan univariat dan bivariat akan dianalisis secara statistik dan diinterpretasikan untuk menguji hipotesa. Analisis Bivariat dilakukan menggunakan *uji Wilcoxon sign rank test* (non parameterik) atau uji t-tes dependen (parametrik) pada tingkat kemaknaan 0,05.

## III. HASIL

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Edukasi Gizi dengan Permainan Kartu Sehat di SIT An Nahl Percikan Iman Jambi**

Karakteristik Responden	f	%
<b>Umur</b>		
10 Tahun	59	81,9
11 Tahun	13	18,1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	44	61,1
Perempuan	28	38,9
<b>Pengetahuan</b>		
Meningkat	52	72,2
Tetap	20	27,8
Menurun	0	0

Dari tabel 1, usia dominan 10 tahun, jenis kelamin dominan laki-laki dan tingkat pengetahuan dominan meningkat.

**Tabel 2. Hasil Uji Normalitas Edukasi Gizi dengan Permainan Kartu Sehat di SIT An Nahl Percikan Iman Jambi**

N		72
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.70077129
Most Extreme Differences	Absolute	.099
	Positive	.083
	Negative	-.099
Test Statistic		.099
Asymp. Sig. (2-tailed)		.078 <sup>c</sup>

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan tabel 2 hasil uji statistik Kolmogorov-Smirnov diperoleh nilai signifikansi pengetahuan siswa tentang pengetahuan gizi seimbang lebih besar dari 0.05 artinya pengetahuan tentang gizi

seimbang berdistribusi normal, oleh sebab itu, pengujian uji beda statistiknya menggunakan uji t.

**Tabel 3. Rata-rata Nilai Pengetahuan Pre-test dan Post-test Edukasi Gizi Seimbang dengan Permainan Kartu Sehat di SIT An Nahl Percikan Iman Jambi**

	n	Mean	Selisih	Std. Deviation	Median (Minimum-Maksimum)	P value
Pengetahuan sebelum edukasi (pre-test)	72	8.03	1.19	1,113	8 (6 – 10)	0,000
Pengetahuan setelah edukasi (post-test)	72	9.22		0,826	9 (7 – 10)	

Tabel 3, nilai *mean* yang berbeda antara pengetahuan siswa antara pretes dan pos test. hasil penelitian menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi mengalami peningkatan sebanyak 1,19 poin. Dengan rerata sebelum intervensi sebanyak 8,03 poin dan sesudah intervensi sebanyak 9,22 poin. Uji analisis dengan T-Test pada responden Pretes dan Posttes hasil pengujian data menunjukkan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan secara statistik terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi seimbang dengan permainan kartu sehat.

#### IV. PEMBAHASAN

Pengambilan data pada responden dilakukan secara langsung ke sekolah. Penelitian di mulai dari pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang di tetapkan oleh peneliti. Setelah responden di pilih kemudian responden di kumpulkan untuk dilakukan penelitian. Penelitian di mulai dari pre-test kepada responden terpilih dengan memberikan kuesioner setelah itu responden mengisi kuesioner yang telah di berikan. Setelah selesai pre-test di lanjutkan dengan permainan kartu yang berisi contoh makanan sumber zat gizi serta

contoh satu porsinya sesuai ukuran yang lazim dipakai dirumah tangga. Sambil bermain responden juga diperbolehkan sambil bertanya atau berdiskusi. Selanjutnya pemberian flyer tentang isi piringku dan 10 pesan gizi seimbang, diskusi dan tanya jawab lalu pemberian poster tentang gizi yang dapat dipasang di kelas. Kemudian responden diberikan kuesioner post-test lagi sesuai materi gizi seimbang yang telah disampaikan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada intervensi edukasi gizi seimbang yang dilakukan terhadap pengetahuan siswa. Seperti diketahui pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh berbagai macam faktor salah satunya adalah pendidikan atau edukasi (Darsini et al., 2019). Pendidikan merupakan salah satu alat untuk menghasilkan perubahan pada diri manusia, karena melalui pendidikan manusia akan dapat mengetahui segala sesuatu yang tidak diketahui sebelumnya.

Anak-anak identik dengan permainan, sehingga memanfaatkan permainan sebagai media edukasi akan meningkatkan daya tarik media tersebut. Selain itu, dijelaskan juga bahwa metode permainan dan media bergambar lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan anak terkait gizi seimbang ketimbang metode edukasi satu arah seperti ceramah (Azizzah et al., 2024). Metode edukasi gizi yang diberikan pada saat intervensi berupa permainan menggunakan kartu menumbuhkan minat untuk memperoleh pengetahuan sambil bermain. Siswa jadi mengetahui variasi dan jumlah ideal satu porsi makanan sehingga tidak merasa terlalu banyak atau terlalu sedikit dalam mengkonsumsi suatu makanan karena diharapkan siswa tahu berapa ukuran satu kali konsumsi. Pemberian leaflet pada siswa-siswi diharapkan siswa-siswi dapat tahu dan memahami secara langsung jumlah dan jenis yang seharusnya ada di piring makannya sehingga tidak pilih-pilih makanan (Alifariki et al., 2023).

Media mempengaruhi sampainya informasi yang diberikan jika seseorang terlibat dalam diskusi atau bermain peran makan pengalaman yang didapat antara 50-90% (PPSDM Kemenkes RI, 2016). Penelitian Dewi, dkk juga menunjukkan ada peningkatan pengetahuan gizi melalui permainan (Dwiyantri & Jati, 2019)

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan signifikan dalam pengetahuan siswa mengenai gizi seimbang setelah intervensi edukasi menggunakan permainan kartu sehat. Temuan ini menegaskan efektivitas metode edukasi yang digunakan dalam meningkatkan pengetahuan siswa tentang gizi seimbang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Penerbit LeutikaPrio.
- Alifariki, L. O., Rahmawati, R., Sukurni, S., & J Siagian, H. (2023). Comparative Study of Learning Media: Video Animation and E-Book in Education on Drugs Abuse in Students. *Health Education and Health Promotion*, 11(1), 1001–1006.
- Alifariki, L. O., Susanty, S., Sukurni, S., & J Siagian, H. (2022). The Relationship between Maternal Depression and Stunting in Children: A Systematic Review. *Journal of Client-Centered Nursing Care (JCCNC)*, 8(3), 147–158.
- Azizzah, S., Kurniawan, A., Paramita, F., & Katmawanti, S. (2024). Penggunaan Media Edukasi Berbasis Card Game Sebagai Upaya Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Seimbang Siswa Sekolah Dasar Di Kota Mataram. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 264–282.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Kementerian Kesehatan. (2022). *Status Gizi SSGI 2022*.
- Bundy, D. A. P., de Silva, N., Horton, S., Jamison, D. T., & Patton, G. C. (2017). *Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 8): Child and*

- Adolescent Health and Development. *Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 8): Child and Adolescent Health and Development, April 2021*. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0423-6>
- Darni, J. (2020). Pengaruh Pemberian Edukasi Komik Isi Piringku Terhadap Pengetahuan dan Asupan Lemak Pada Anak Gizi Lebih. *Darussalam Nutrition Journal, Mei, 4(1)*, 7–15.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan, 12(1)*, 97.
- Dwiyanti, I. A. I., & Jati, I. ketut. (2019). Peningkatan Pengetahuan Gizi Melalui Permainan. *Jurnal Kesehatan Taduluko, 27(2)*, 58–66.
- Eliana, D., & Solikhah, (2013). Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Pada Anak Kelas 5 Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health), 6(2)*.  
<https://doi.org/10.12928/kesmas.v6i2.1021>
- MS, H., & Supariasa, I. D. N. (Eds.). (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasif*. EGC.
- Nuryanto, N., Pramono, A., Puruhita, N., & Muis, S. F. (2014). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap tentang gizi anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), 3(1)*, 32–36.  
<https://doi.org/10.14710/jgi.3.1.121-125>
- PPSDM Kemenkes RI. (2016). *Promosi Kesehatan (Pertama)*. Kemenkes RI.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan,.
- Salma, A. (2021). Riwayat Anemia Pada Kehamilan Sebagai Prediktor Kejadian Stunting Pada Anak: Literatur Review. *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan, 13(4)*, 29–38.
- Tobing, M. L., Pane, M., Harianja, E., Badar, S. H., Supriyatna, N., Mulyono, S., Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, & TNPK. (2021). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). In *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* (Vol. 13, Issue 1).
- Yuliani, I., & Widaryanti, R. (2021). Prevention of Stunting with Teenagers ' First 8000 Days of Life Program Pencegahan Stunting Melalui Program 8000 Hari Pertama Kehidupan ( HPK ) oleh Remaja. *Prosiding Midwifery Science Session Prevention, 1–7*.