

**PENGARUH PEMANFAATAN PERMAINAN ULAR TANGGA SEBAGAI
MEDIA EDUTAINMENT UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN,
SIKAP DAN TINDAKAN IBU HAMIL TENTANG STUNTING**

Kheli Fitria Annuril¹, Tri Addya Karini², Husni¹

**¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, ²Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar**

Email: triaddya.karini@uin-alauddin.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan pada ibu dan anak di Indonesia yang sampai saat ini membutuhkan perhatian lebih. Ibu hamil memerlukan informasi yang adekuat selama masa kehamilannya tentang stunting. (Yikar & Nazik, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk melihat epektifitas Permainan Ular Tangga sebagai Media Edutainment untuk meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan atau Perilaku Ibu Hamil tentang Stunting di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Susi Di Kota Bengkulu Tahun 2023.

Metode : Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan dengan desain Cross Sectional. Sampel adalah ibu hamil yang datang saat kelas hamil di BPM Susi di Kota Bengkulu yang diambil dengan tehnik accidental sampling berjumlah 49 orang. Pengumpulan data dilakukan pada Bulan Agustus 2023. Hasil pretest dan posttest diukur dengan menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan uji T berpasangan.

Hasil : Hasilnya, sebelum diberikan permainan ular tangga pengetahuan responden dalam kategori kurang 71.4%, sikap yang tidak baik 51.0% serta tindakan dalam kategori baik, 51.0%. Sesudah diberikan intervensi menggunakan media edutainment permainan ular tangga pengetahuan responden meningkat menjadi baik 73.5%, sikap kategori baik 95.9% dan tindakan juga kategori 91.8%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media edutainment permainan ular tangga dengan di dapatkan nilai P Value $0,000 < \alpha = 0, 05$.

Kesimpulan :Media edutainment ular tangga dapat digunakan sebagai salah satu media untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil untuk mencegah stunting. Selain sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat juga bisa berperan sebagai care provider, educator dan health promotor, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang stunting untuk mencegah stunting.

Kata Kunci : *Ular Tangga, Ibu Hamil, Stunting*

ABSTRACT

Background : *Stunting is one of the maternal and child health problems in Indonesia that requires more attention. Pregnant women need adequate information during their pregnancy about stunting. (Yikar & Nazik, 2019). This study aims to see the effectiveness of the Snakes and Ladders Game as Edutainment Media to Increase Knowledge,*

Attitudes and Actions or Behavior of Pregnant Women about Stunting at Susi's Independent Practitioner Midwife (BPM) in Bengkulu City in 2023. This type of research is an analytic survey with a Cross Sectional design.

Method : *The sample was pregnant women who came during pregnancy classes at BPM Susi in Bengkulu City which was taken by accidental sampling technique totaling 49 people. Data collection was conducted in August 2023.*

Results : *The results of the pretest and posttest were measured using a questionnaire. Data analysis using paired T test. As a result, before being given the snakes and ladders game, 71.4% of respondents' knowledge was in the poor category, 51.0% had unfavorable attitudes and 51.0% had good actions. After being given an intervention using edutainment media, the snakes and ladders game, the respondent's knowledge increased to 73.5%, the attitude was in the good category, 95.9% and the action was also in the 91.8% category. The results of this study indicate that there are differences in knowledge, attitudes and actions before and after being given education with snake ladder game edutainment media with a P value of $0.000 < \alpha = 0, 05$.*

Conclusion : *Snake ladder edutainment media can be used as one of the media to provide health education to pregnant women to prevent stunting. Apart from being a nursing care giver, nurses can also act as care providers, educators and health promoters, so as to increase the knowledge of pregnant women about stunting to prevent stunting.*

Keywords: *Snakes And Ladders, Pregnant Women, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur. Pengukuran dilakukan menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO (World Health Organization), yaitu dengan interpretasi stunting jika lebih dari minus dua standar deviasi median. Secara global, stunting menjadi salah satu tujuan dari Sustainable Development Goals (SDGs). Stunting adalah masalah kurang gizi pada anak yang berlangsung lama (bisa dimulai dari saat masih dalam kandungan) yang menyebabkan gangguan pertumbuhan anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah dari seusianya (kerdil) (Izwardy, 2020).

Kesehatan ibu hamil adalah salah satu aspek yang penting untuk diperhatikan dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Setiap ibu hamil akan menghadapi risiko yang dapat mengancam jiwanya. Oleh karena itu, setiap ibu hamil memerlukan informasi yang adekuat selama masa kehamilannya (Yikar & Nazik, 2019). Ibu hamil seharusnya mempunyai pengetahuan tentang perubahan tubuh selama kehamilan, keluhan umum dan penanganannya, pemeriksaan wajib selama kehamilan, pengaturan gizi, perawatan saat kehamilan, tanda-tanda persalinan dan tanda bahayanya serta perawatan saat nifas (Kemenkes, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) masih cukup tinggi. Hal tersebut menilik

capaian penurunan AKI di beberapa negara ASEAN. AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40- 60 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di Indonesia berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 masih menempati posisi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berbeda jauh dengan Singapura yang berada 2-3 AKI per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI paling tinggi adalah perdarahan (32%), disusul hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi lama (5%), partus lama (5%) dan abortus (1%). Penyebab lain-lain (32%) cukup besar, termasuk di dalamnya penyebab penyakit non obstetric (Kemenkes, 2019). Kurangnya tingkat pengetahuan ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Untuk terus menekan AKI ini tentu bukan tugas tenaga kesehatan saja tapi seluruh komponen masyarakat. Pendekatan yang dilakukan tak hanya ke ibu hamil saja, tapi juga melibatkan kader kesehatan di wilayah tempat tinggal ibu hamil.

Salah satu upaya yang dilakukan Departemen Kesehatan dalam rangka membantu penurunan angka kematian ibu adalah pelayanan kelas ibu hamil, yaitu kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 s/d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Tujuan kelas ibu hamil adalah untuk belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan (Depkes, 2009). Pelaksanaan kelas ibu hamil di wilayah kerja Suku Dinas Kesehatan Kota Bengkulu mulai dilaksanakan pada tahun 2011. Kelas ibu hamil telah sepenuhnya mampu dilaksanakan di tingkat-tingkat yang lebih kecil yaitu di setiap RW di Kelurahan. Namun,

partisipasi ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil di tiap RW masih tergolong rendah (47,9%).

Berdasarkan survey pendahuluan terhadap 10 ibu hamil di wilayah BPM Susi didapatkan hasil bahwa alasan mereka tidak mengikuti kelas ibu hamil sebagian besar dikarenakan kegiatan tersebut menurut mereka hanya sekedar penyuluhan materi yang ada di buku KIA sehingga kurang menarik minat ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil. Kunjungan ibu hamil pada kelas ibu hamil di wilayah kerja BPM Susi rendah padahal kelas ibu hamil memiliki manfaat untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu agar memahami tentang kehamilan. Oleh karena itu, diperlukan alternative solusi dalam memberikan edukasi ibu hamil berupa permainan edukatif sebagai edutainment untuk meningkatkan minat dan motivasi ibu hamil sehingga tercipta suasana yang menyenangkan di kelas ibu hamil. Upaya yang dilakukan dengan mengembangkan alat permainan edukatif sebagai edutainment berbentuk media cetak ular tangga yang berisi stunting.

Permainan ini diadopsi dari permainan ular tangga namun memiliki ukuran yang lebih besar dan berisi pengetahuan tentang stunting, perawatan kehamilan, menyusui dan bayi baru lahir di setiap tingkat permainannya. Edukasi dengan menggunakan ular tangga merupakan salah satu inovasi yang mudah diaplikasikan sekaligus menghadirkan suasana belajar sambil bermain. Hal ini memberikan pengalaman baru bagi tenaga kesehatan maupun ibu hamil bahwa bentuk penyuluhan tidak hanya sekedar ceramah. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, merubah sikap dan perilaku ibu hamil tentang stunting.

Permainan ular tangga merupakan permainan yang berasal dari India yang dimainkan pada awalnya untuk memberikan pesan moral yang dikenal dengan Vaikuntapaali atau Paramapada Sopanam. Lebih lanjut permainan ini dikembangkan di Inggris dan diperkenalkan di USA pada tahun 1940 an. Permainan ular tangga awalnya merupakan permainan yang hanya dimainkan oleh anak-anak saja. Permainan ini dimainkan oleh dua atau lebih pemain dengan media board game bergaris. Di dalamnya terdapat sejumlah kotak yang dilengkapi dengan anak tangga dan ular. Jumlah kotak dapat bervariasi antara 8x8, 10x10 maupun 12x12 sesuai dengan kebutuhan penyampaian informasi (Sugathapala & Walker 2009).

Media permainan ini telah diadaptasi dalam berbagai variasi yang disesuaikan dengan tujuan dari permainan yang diberikan, baik untuk metode pengajaran dalam kelas maupun edukasi dari usia anak hingga dewasa. Pada periode tahun 1996 hingga 1999 di Sri Lanka, metode permainan ular tangga telah dimodifikasi oleh Malkanthie Sugathapala dan Bryan Walker untuk media edukasi HIV/AIDS dan lebih lanjut lagi mengembangkan media permainan ular tangga bertema Healthy Babies di Sri Lanka (Sugathapala & Walker 2009). Pengembangan media permainan ular tangga ini juga dilakukan di Negara Burma dalam pelatihan bagi fasilitator kesehatan seksual reproduksi remaja (Gedeon, Hkum, Hsue, Walsh & Foster, 2016). Inovasi juga dilakukan oleh ahli gizi di Sterling Hospital, Vadodara yang mengembangkan ular tangga untuk edukasi diet sehat bagi pasien (Navnidhi Vyas, 2018).

Permainan ular tangga dapat dimainkan lebih dari satu orang dalam kelompok. Permainan tingkat sederhana

dilakukan dengan setiap orang berkesempatan untuk melempar dadu dan menentukan langkah pertama dari setiap pemain. Bila nanti ada yang menemukan tangga maka pemain tersebut berkesempatan naik ke kolom sesuai anak tangga akhir yang dituju, sedangkan bila menemui ular maka akan turun sesuai ujung ekor ular tersebut.

Media ular tangga sebagai media edukasi dan entertainment yang diharapkan dapat menjadi media pembelajaran yang menyenangkan untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku ibu hamil dan menyusui tentang stunting. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pengetahuan sikap dan perilaku dapat dijelaskan dengan kerangka *Health Belief Model*. Sejak awal 1950, *Health Belief Model* (HBM) telah menjadi salah satu kerangka kerja konseptual yang paling banyak digunakan dalam penelitian perilaku kesehatan. Teori ini digunakan untuk menjelaskan perubahan dan pemeliharaan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Dalam perkembangannya HBM telah diperluas untuk mendukung intervensi dalam perubahan perilaku kesehatan. HBM digunakan untuk memprediksi tindakan untuk mencegah, untuk menyaring, atau untuk mengendalikan kondisi penyakit. HBM terdiri dari beberapa komponen yaitu: Kerentanan yang dirasakan/*Perceived Susceptibility* Merupakan persepsi kerentanan mengacu pada kepercayaan seseorang tentang kemungkinan mengalami risiko atau kemungkinan mendapatkan penyakit. Keseriusan yang dirasakan/*Perceived Severity* keyakinan tentang dampak keparahan yang didapatkan apabila terkena penyakit atau membiarkan tidak diobati.

Manfaat yang dirasakan/*Perceived Benefit* merupakan keyakinan individu bahwa jika dia

mengubah perilakunya ke arah yang lebih baik maka, hal tersebut dapat mengurangi risiko terkena penyakit. Seseorang akan mengadopsi perilaku baru apabila perilaku tersebut dapat menghindari risiko terkena penyakit. Persepsi Hambatan/*Perceived Barrier* Keyakinan individu dalam melakukan evaluasi terhadap hambatan yang dihadapi yang mengadopsi suatu perilaku. Seseorang akan mempertimbangkan keuntungan dan konsekuensi yang didapat dalam perubahan perilaku, menimbang antara dugaan efektivitas tindakan dan persepsi bahwa tindakan tersebut mahal, bahaya (berefek samping negatif), tidak menyenangkan (sakit, sulit atau mengganggu), tidak nyaman, makan waktu dan sebagainya. Isyarat Bertindak/*Cues to Action Cues* (isyarat) yang memicu tindakan merupakan salah satu strategi untuk mendapatkan informasi dalam mendorong berperilaku baik. Contoh: media informasi, pendidikan dan gejala yang dirasakan.

Self Efficacy kepercayaan mengenai kemampuan yang dimiliki dalam berperilaku apakah individu tersebut bisa atau tidak dalam melakukan perubahan perilaku. Perilaku tersebut dianggap penting karena mencapai suatu hasil yang diinginkan. Ibu hamil dan Ibu Menyusui Ibu Hamil Berdasarkan pada Kementerian Kesehatan RI (2016) beberapa hal terkait perilaku kesehatan yang perlu dilakukan oleh ibu pada saat hamil seperti tertuang dalam buku KIA diantaranya adalah : Melakukan pemeriksaan rutin kehamilan Pemeriksaan dilakukan minimal selama 4 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali saat trimester pertama, 1 kali saat trimester kedua dan 2 kali saat trimester ketiga. Pemeriksaan yang dilakukan saat kunjungan adalah : (1) pemeriksaan timbang berat badan dan tinggi badan, (2) tekanan darah, (3) ukur LILA, (4)

tinggi fundus uteri, (5) penentuan letak dan presentasi janin, denyut jantung janin, (6) imunisasi TT, (7) pemberian tablet tambah darah, (8) tes laboratorium meliputi glogan darah, Hb, urine dan HIV, HbSAg maupun sifilis, (9) mendapatkan konseling, (10) mendapatkan tatalaksana bila ibu terdapat masalah kesehatan. Melakukan perawatan kehamilan Perawatan selama kehamilan yang dapat dilakukan oleh ibu diantaranya adalah makan makan yang bervariasi dengan pola gizi seimbang, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, dan aktivitas fisik. Sedangkan hal yang tidak boleh dilakukan selama hamil adalah bekerja berat, merokok, minum alkohol maupun jamu, tidur terlentang lebih dari 10 menit pada hamil tua dan stress.

Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), beberapa hal terkait perilaku kesehatan yang perlu dilakukan oleh ibu menyusui diantaranya adalah Memberikan ASI pada bayi secara eksklusif dalam 6 bulan pertama kehidupan Mengetahui cara menyusui yang benar (posisi dan perlekatan) Mengetahui cara pemerah dan menyimpan ASI Melakukan perawatan diri selama menyusui Hal ini diantaranya dalah tetap menjaga kebersihan badan, makan makan dengan gizi seimbang, asupan cairan yang cukup, istirahat yang cukup Memberikan MPASI saat usia bayi lebih dari 6 bulan dengan tetap mempertahankan ASI hingga 2 tahun.

METODE

Metode penelitian kuantitatif menjadi pilihan yang paling tepat dalam penelitian ini. Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dari skor pretest dan posttest dari 49 orang responden (ibu hamil) yang

merupakan peserta kelas ibu di BPM Susi. Penelitian ini dilakukan di BPM Susi Di Kota Bengkulu, pada bulan September sampai dengan Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu hamil yang ada di Kota Bengkulu, sedangkan yang menjadi sampel penelitian adalah ibu hamil di BPM Susi di Kota Bengkulu yang diambil secara accidental sampling, yang datang pada saat kelas ibu hamil.

Selanjutnya, model penelitian yang dipakai pada penelitian ini adalah *One Group Pretest Posttest* dimana variabel terikat diukur sebagai satu kelompok sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) setelah intervensi diberikan. Keunggulan dari eksperimen ini adalah kita dapat membandingkan nilai sebelum dan sesudah perlakuan pada partisipan yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (William & Hita, 2019). Soal yang digunakan untuk mengukur pretest dan posttest dibuat sendiri oleh peneliti yang diambil dari teori atau referensi terkait. Jawaban soal terdapat dalam permainan ular tangga yang dimainkan oleh peserta.

Pada penelitian ini, perolehan data tersebut tergolong skala pengukuran rasio. Selanjutnya, teknik analisis data yang digunakan adalah

analisis deskriptif dan uji-t berpasangan (paired t-test). Data diolah menggunakan software SPSS. Adapun untuk mempermudah proses analisis maka data yang memungkinkan untuk divisualisasi, diolah, dan disajikan dalam bentuk tabel.

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu : intervensi untuk ibu hamil dilakukan pada saat kelas ibu hamil berlangsung, yang dimulai dengan pre-test, kemudian dilakukan intervensi Pendidikan kesehatan melalui permainan ular tangga oleh peneliti, selanjutnya dilakukan post test untuk melihat peningkatan pengetahuan, sikap dan Tindakan tentang stunting. Data diolah dengan program computer, disajikan secara univariat dalam bentuk tabel dan grafik. Persetujuan dikeluarkan oleh Komite Etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan nomor surat kelayakan etik, No.KEPK.BKL/317/06/2023, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dengan nomor surat no 070/1223/B.KesbangPol/2023serta BPM. Pada tingkat masyarakat, izin diperoleh dari perangkat desa dan kecamatan juga menggunakan lembar Persetujuan (Informed Consent).

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	N	Persentase(%)
Beresiko < 20 tahun atau > 35 tahun	3	6,1
Tidak beresiko (20 – 35 tahun)	46	93,9
Total	49	100.0
Pekerjaan	N	Persentase(%)
idak Bekerja /Ibu Bekerja	33	67,3
Total	16	32,7
	49	100.0

Pendidikan	N	Persentase(%)
SMP	3	6,1
SMA/SMK	24	49
PT/Akademik	22	44,9
Total	49	100.0

Sumber : Data Primer

Dari tabel 1 dapat diketahui karakteristik responden, bahwa hampir semua ibu (93,9%) berada di rentang usia yang tidak beresiko untuk kehamilan, sebagian besar (67,3%) merupakan ibu tidak bekerja atau merupakan ibu rumah tangga, serta 44,9% ibu memiliki Pendidikan D3 atau S1.

Data skor pretest diperoleh sebelum responden mengikuti kegiatan permainan ular tangga, sedangkan data skor posttest diperoleh setelah responden mengikuti kegiatan edutainment permainan ular tangga. Berikut ini merupakan gambaran hasil skor responden pada saat pretest dan posttest.

Tabel 2 Persentase Peserta Yang Memiliki Tingkat Pengetahuan Baik, Cukup Dan Kurang Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Edutainment Ular Tangga (n=49)

Variabel	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan edukasi/Pretest	20,4	8,2	71,4
Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan edukasi/Post Test	73,5	12,2	14,3

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh data bahwa untuk jumlah peserta yang memiliki nilai pengetahuan pretest yang baik dan cukup sebanyak 28,6%,

sedangkan pada saat posttest jumlah peserta yang memiliki pengetahuan dengan nilai baik dan cukup meningkat menjadi 85,7%.

Tabel 3 Gambaran Rerata Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Edutainment Ular Tangga (n =49)

Variabel	Mean (SD)	Standar Deviasi (SD)	P (Value)
Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan edukasi/Pretest	9.33	4.964	.000
Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan edukasi/Post Test	14.49	5.481	

Tabel 3 menggambarkan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media edutainment ular tangga adalah 9,33 dan terjadi perubahan rerata

nilai pengetahuan menjadi 14,49 setelah diberikan edutainment. Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value 0.000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna

dari rerata pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi melalui media edutainment ular tangga. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan

terhadap suatu objek tertentu. Peningkatan pengetahuan ibu hamil terjadi setelah ibu mendapatkan informasi kesehatan yang dilakukan secara tidak langsung melalui permainan ular tangga.

Tabel 4 Persentase Peserta Yang Memiliki Sikap Baik Dan Tidak Baik Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Edutainment Ular Tangga (n=49)

Variabel	Baik (%)	Tidak Baik (%)
Sikap Sebelum diberikan edukasi/Pretest	49.0	51.0
Sikap Sesudah diberikan edukasi/Post Test	95.9	4.1

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh data bahwa untuk jumlah peserta yang memiliki nilai sikap pretest yang baik

sebanyak 49,0 %, sedangkan pada saat posttest jumlah peserta yang memiliki nilai baik meningkat menjadi 95,9%.

Tabel 5 Gambaran Rerata Sikap Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Edutainment Ular Tangga (n =49)

Variabel	Mean (SD)	Standar Deviasi (SD)	P (Value)
Sikap Sebelum diberikan edukasi/Pretest	.49	.505	.164
Sikap Sesudah diberikan edukasi/Post Test	.96	.200	

Tabel 5 menggambarkan rata-rata sikap ibu hamil sebelum diberikan media edutainment ular tangga adalah 0,49 dan terjadi perubahan rerata nilai sikap menjadi 0,96 setelah diberikan edutainment. Hasil uji statistic

menunjukkan nilai p value 0.164 yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna dari rerata sikap ibu hamil setelah diberikan edukasi melalui media edutainment ular tangga.

Tabel 6 Persentase Tindakan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Edutainment Ular Tangga (n=49)

Variabel	Baik (%)	Tidak baik (%)
Tindakan Sebelum diberikan edukasi	51	49
Tindakan Sesudah diberikan edukasi	91,8	8,2

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh data bahwa untuk jumlah peserta yang memiliki nilai tindakan pretest yang baik

sebanyak 51,0 %, sedangkan pada saat posttest jumlah peserta yang memiliki nilai baik meningkat menjadi 91,8%.

Tabel 7 Gambaran Rerata Tindakan Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan media edutainment ular tangga (n =49)

Variabel	Mean (SD)	Standar Deviasi (SD)	P (Value)
Tindakan Sebelum diberikan edukasi/Pretest	.51	.505	.287
Tindakan Sesudah diberikan edukasi/Post Test	.92	.277	

Tabel 7 menggambarkan rata-rata tindakan ibu hamil sebelum diberikan media edutainment ular tangga adalah 0,51 dan terjadi perubahan rerata nilai Tindakan menjadi 0,92 setelah diberikan edutainment. Hasil uji statistic

menunjukkan nilai p value 0.287 yang artinya tidak ada perbedaan yang bermakna dari rerata tindakan ibu hamil setelah diberikan edukasi melalui media edutainment ular tangga.

PEMBAHASAN

Model Hasil Gamifikasi berbasis ular tangga adalah hasil pengembangan model pendidikan prenatal dan pendidikan media kesehatan untuk wanita hamil. Dalam permainan ini ada kartu pertanyaan yang harus dijawab oleh wanita hamil. Game ular dan tangga karpet dengan ukuran besar 4 x 3 meter di mana ada 34 kotak yang dirancang oleh peneliti. Selain ular tangga, ada juga 4 kartu dan 4 warna kuning, merah, hijau, dan biru. Permainan ini dirancang sebaik mungkin menarik dan dengan warna-warna cerah untuk membuatnya terlihat menarik untuk dimainkan. Ular dan tangga permainan dimainkan oleh 4 orang dalam satu permainan, urutan pemain dalam permainan ini ditentukan secara acak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi model pendidikan prenatal berupa permainan ular tangga dapat diterapkan pada wanita hamil di

kelas prenatal, berupa peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan wanita hamil ($p=0,000$). Didukung penelitian Balami (2019) bahwa pendidikan untuk kelas hamil yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku wanita hamil. Penelitian lain yang dilakukan oleh Rothwell (2019) menyatakan bahwa pendidikan berbasis game dapat menghasilkan peningkatan pengetahuan yang jauh lebih baik daripada pendidikan dengan brosur media. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa media edutainment dapat menjadi alat yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Media edutainment menggabungkan unsur pendidikan dan hiburan, sehingga dapat menarik minat peserta dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam proses belajar (Kim et al., 2019; Fadhilah et al., 2021). Dalam konteks ini, permainan ular tangga berfungsi tidak hanya sebagai alat

pendidikan tetapi juga sebagai sarana yang menyenangkan bagi ibu hamil untuk belajar tentang pencegahan stunting.

Studi ini juga mendukung teori bahwa intervensi yang interaktif dan partisipatif cenderung lebih efektif dalam mengubah pengetahuan dan perilaku kesehatan. Permainan ular tangga, dengan mekanismenya yang mengajak peserta untuk aktif berpartisipasi dan berpikir kritis tentang informasi yang disajikan, membantu memperkuat pemahaman mereka tentang topik yang dipelajari (Roskos & Brueck, 2020).

Hasil skor pengetahuan menunjukkan bahwa nilai p -value = 0,001 ($p < 0.05$), yang berarti bahwa penerapan model pendidikan prenatal efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita hamil. Ini menunjukkan responden telah bereaksi sesuai dengan informasi yang diberikan, setelah seseorang diberikan informasi dan kemudian mempertimbangkan informasi.

Sikap dapat terbentuk ketika seseorang menerima informasi, bereaksi dan bertindak. Aplikasi gamifikasi untuk belajar dengan aturan permainan, peringkat dan hadiah dapat memotivasi ibu untuk mendorong ibu untuk berpartisipasi dalam pembelajaran dengan baik dan memberikan reaksi atau tanggapan aktif. Menawarkan pendidikan kelompok di kelas prenatal yang melibatkan interaksi antara wanita hamil dan ibu menyusui akan mendorong kepercayaan pada wanita hamil. Belajar kelompok seperti ini akan meningkatkan pengalaman ibu dan pengetahuan wanita hamil karena ibu akan bertukar pengalaman dan nilai sosial antara setiap wanita hamil. Memberikan informasi berulang kali adalah salah satu cara memberikan informasi sehingga lebih mudah

ditransmisikan dan diterima oleh responden.

Peningkatan rata-rata sikap dan Tindakan dalam penelitian ini yang tidak signifikan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah durasi intervensi yang mungkin belum cukup lama untuk mengubah sikap secara signifikan. Sikap merupakan aspek yang lebih kompleks dan membutuhkan waktu lebih lama untuk berubah dibandingkan dengan pengetahuan. Menurut teori perilaku, sikap individu seringkali dipengaruhi oleh keyakinan, nilai, dan pengalaman pribadi yang sudah terbentuk dalam jangka waktu yang panjang (Ajzen, 1991).

Selain itu, efektivitas media edutainment dalam mengubah sikap bisa dipengaruhi oleh cara penyampaian dan penerimaan informasi oleh individu. Beberapa studi menunjukkan bahwa meskipun media edutainment efektif dalam meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap memerlukan pendekatan yang lebih personal dan intensif, seperti diskusi kelompok atau konseling individual (Bandura, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna pada rata-rata tindakan ibu hamil setelah diberikan edukasi melalui media edutainment ular tangga. Ini menunjukkan bahwa meskipun edukasi melalui media edutainment ular tangga mungkin efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap, hal tersebut belum cukup untuk mempengaruhi tindakan nyata ibu hamil terkait pencegahan stunting.

Perubahan tindakan adalah aspek yang lebih kompleks dan seringkali memerlukan waktu lebih lama untuk tercapai dibandingkan dengan perubahan pengetahuan atau sikap. Menurut Michie et al. (2011), perubahan perilaku dipengaruhi oleh tiga

komponen utama: kapabilitas, motivasi, dan kesempatan. Meskipun edukasi dapat meningkatkan kapabilitas dan motivasi, tanpa kesempatan atau lingkungan yang mendukung, perubahan tindakan mungkin tidak terjadi. Selain itu, menurut teori perilaku kesehatan seperti Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) bahwa niat untuk melakukan suatu tindakan dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Jika faktor-faktor ini tidak cukup kuat, niat yang ada mungkin tidak diterjemahkan menjadi tindakan nyata.

SIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini berhasil menunjukkan bahwa penggunaan permainan ular tangga sebagai media edutainment dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang stunting. Metode ini dapat menjadi alternatif inovatif dan efektif dalam program pencegahan stunting di masyarakat. Untuk ke depannya, disarankan agar penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan kontrol yang lebih ketat terhadap variabel eksternal dilakukan untuk memvalidasi temuan ini.
2. Meskipun terjadi peningkatan rata-rata nilai sikap ibu hamil setelah intervensi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan tersebut tidak signifikan secara statistik. Untuk mencapai perubahan sikap yang lebih bermakna, diperlukan intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi melalui media edutainment ular tangga tidak cukup untuk mengubah tindakan ibu hamil terkait pencegahan stunting secara

signifikan. Diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan untuk mencapai perubahan tindakan yang diinginkan.

SARAN

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Metode edutainment ular tangga ini dapat menjadi alternatif inovatif dan efektif dalam program pencegahan stunting di masyarakat. Untuk ke depannya, disarankan agar penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan kontrol yang lebih ketat terhadap variabel eksternal dilakukan untuk memvalidasi temuan ini.
2. Intervensi yang lebih intensif dengan waktu yang lebih lama juga dianjurkan karena untuk dapat mengubah sikap dan tindakan diperlukan waktu.

DAFTAR RUJUKAN

- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211.
- Bandura, A. (2004). Health Promotion by Social Cognitive Means. *Health Education & Behavior*, 31(2), 143-164. doi:10.1177/1090198104263660
- Fadhilah, S., Nurhayati, & Rahman, A. (2021). Implementasi Media Edutainment dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 12-21.
- Gedeon, J., Hkum, J., Hsue. SN, Walsh, M. & Foster, A.M. 2016. Snakes, Ladders, and Information about Sexually transmitted

- infections: Evaluation of a peer educator training on the thailand-burma border. *Global journal of health science*. March 2016. <http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v8n11p270>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Buku kesehatan ibu dan anak. Websit URL <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20KIA%202016.pdf>
- Kemenkes. (2019). Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Tinggi. *Media Indonesia*. Retrieved from <http://mediaindonesia.com/read/detail/208916-angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-tinggi>
- Kim, S. H., Lee, J. H., & Hong, J. H. (2019). The Effectiveness of Edutainment-based Health Education in Increasing Health Literacy and Behaviors. *Journal of Health Education Research & Development*, 37(2), 25-34. doi:10.4103/2468-6360.252206
- La Morte, W.W. (2018). The Health Belief Model. Website URL <http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/modules/sb/behavioralchange/theories/behavioralchange/theories2.html> Shen, F & Han, J (2014). Effectiveness of entertainment education in communicating health information: a systematic review. *Asian Journal of Communication*. Volume 24, 2014 Issue 6. <https://doi.org/10.1080/01292986.2014.927895>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Buku kesehatan ibu dan anak. Websit URL <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20KIA%202016.pdf>
- Kemenkes. (2019). Angka Kematian Ibu di Indonesia Masih Tinggi. *Media Indonesia*. Retrieved from <http://mediaindonesia.com/read/detail/208916-angka-kematian-ibu-di-indonesia-masih-tinggi>
- Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6, 42. doi:10.1186/1748-5908-6-42
- Roskos, K., & Brueck, J. (2020). Interactive Learning Environments: The Impact of Digital Games on Health Education. *Journal of Educational Multimedia and Hypermedia*, 29(4), 401-419.
- Sugathapala & Walker 2009. <https://www.networklearning.org/index.php/library/having-healthy-babies/121-having-healthy-babies-an-educational-snakes-and-ladders-game-pdf/file> Having Healthy Babies
- Vyas, N., 2018. A game which engages and educates. Website URL <https://www.patientsengage.com/healthy-living/game-which-engages-educates>
- Wilson, K. M. (2017). What strategies are used to build practitioners' capacity to implement community-based interventions and are they effective? A systematic review. *Implementation Science*, 12(1), 96. doi:10.1186/s13012-017-0618-6
- World Health Organization. 2017. WHO recommendation on Maternal Health . Website URL <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259268/WHO->

MCA-17.10-
eng.pdf;jsessionid=C7B7D70744
D34C53E71ADB6CEF7B89F6?
sequence=1
Yikar, S. K., & Nazik, E. (2019). Effects
of prenatal education on

complaints during pregnancy and
on quality of life. *Patient
Education and Counseling*, 102,
119–125.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.08.023>