

Bimbingan Kelompok dengan metode *mind mapping* sebagai upaya preventif terhadap prevalensi Stunting

Ayu Budi Pratiwi¹, Mardiyono², Tyas Martika Anggriana³, Suharni⁴

¹FKIP, Universitas PGRI Madiun, Kota Madiun

ayubudipratiwi@gmail.com

²Perwakilan BKKBN Jawa Timur

mardiyonolisa@yahoo.co.id

³FKIP, Universitas PGRI Madiun, Kota Madiun

tyas.ma@gmail.com

⁴FKIP, Universitas PGRI Madiun, Kota Madiun

harnibk@unipma.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang sedang mendapatkan perhatian dari Pemerintah Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2017 adalah 29,6% dan angka tersebut masih diatas ambang batas yang ditetapkan oleh WHO. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang stunting melalui bimbingan kelompok dengan metode *mind mapping* pada pasangan usia subur sehingga dapat berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting. Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif bentuk *pre-eksperimental* tipe *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian sebanyak 10 pasangan usia subur diambil secara purposive dari penduduk desa rentan Stunting di Kabupaten Ngawi dikenai pretest dan posttest dengan menggunakan angket tertutup. Data yang berhasil dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon. Hasil analisis data menunjukkan bahwa pemahaman pasangan usia subur tentang stunting pada hasil pretest berbeda secara signifikan dengan hasil posttestnya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *mind mapping* dalam setting bimbingan kelompok dapat digunakan sebagai upaya preventif prevalensi stunting.

Keywords: *Bimbingan Kelompok, Mind Mapping, Pasangan Usia Subur, Stunting*

Abstract

Stunting is one of the health problems that is getting attention from the Government of Indonesia. In 2017, the prevalence of stunting in Indonesia was 29.6% which still exceeds the provisions set by WHO. This study aims to improve understanding of stunting through group guidance with mind mapping methods in fertile age couples so that it can contribute to reducing the prevalence of stunting. This research is a quantitative pre-experimental design with one group pretest-posttest design. The study subjects consisted of 10 couples of fertile age who were taken purposively from Stunting vulnerable villagers in Ngawi District. They are subjected to pretest and posttest using a questionnaire. Data collected was analyzed using the Wilcoxon test. The results of the data analysis showed that the understanding of fertile age couples about stunting before and after group

guidance services using mind mapping methods differed significantly. Thus it can be concluded that group guidance with mind mapping methods can be used as an effort to prevent stunting prevalence.

Keywords: *Group Guidance, Mind Mapping, Fertile Age Couples, Stunting*

PENDAHULUAN

Data yang diperoleh dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, (2018) menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) dari total populasi balita di dunia mengalami stunting. Sekitar 55% adalah balita yang hidup dan tinggal di Asia, sedangkan 39% diantaranya berasal dari Afrika. Menurut *World Health Organization* (WHO), stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Salah satu negara di Asia yang memiliki prevalensi stunting adalah Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018) mengutip data dari WHO yang mengatakan bahwa rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Angka tersebut menjadi pertanda bahwa Indonesia masuk sebagai negara ketiga yang memiliki prevalensi balita stunting di wilayah Asia Tenggara. Data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir juga menunjukkan bahwa masalah stunting memiliki prevalensi tertinggi jika disandingkan dengan masalah gizi lainnya, misalnya masalah kekurangan gizi, dan masalah kegemukan atau terlalu

kurus (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017) menjelaskan bahwa faktor yang menyebabkan stunting, yang pertama adalah dari faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu selama masa kehamilan dan setelah anak lahir hingga usia balita. Faktor lain yang mempengaruhi adalah ibu kurang memiliki pengetahuan tentang gizi, sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah melahirkan. Faktor ketiga penyebab stunting adalah pelayanan kesehatan yang kurang memadai untuk ibu selama masa kehamilan dan setelah melahirkan serta calon ibu kurang mendapatkan pembelajaran yang berkualitas sejak dini tentang kehamilan. Faktor keempat adalah kurang mendapat akses makanan bergizi, air bersih dan sanitasi yang memadai. Kondisi tersebut dapat memberikan dampak buruk yaitu mudah terserang penyakit, kemampuan kognitif berkurang, fungsi tubuh menjadi tidak seimbang, perkembangan postur tubuh pada saat dewasa tidak maksimal, serta pada masa dewasa beresiko terkena penyakit yang berhubungan dengan pola makan.

Fenomena permasalahan stunting sebenarnya sudah lama menjadi perhatian utama di dunia khususnya di negara-negara

berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang masih menghadapi permasalahan gizi kronis yang disebut stunting (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018). Permasalahan stunting tersebut akan memberikan dampak serius pada pengembangan kualitas sumber daya manusia (SDM). Anak penderita stunting memiliki kondisi lebih rentan terserang penyakit dan ketika mereka menginjak usia dewasa beresiko terkena penyakit degeneratif. Selain berpengaruh pada kesehatan dampak stunting juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2016) juga menjelaskan tentang dampak jangka pendek maupun dampak jangka panjang yang bisa ditimbulkan oleh masalah gizi pada periode kritis perkembangan. Dampak jangka pendek yang dapat terjadi adalah munculnya masalah perkembangan kecerdasan pada anak, terganggunya pertumbuhan fisik serta metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya meliputi penurunan kemampuan kognitif anak sehingga mempengaruhi prestasi belajarnya, bahkan ketika dewasa dapat menyebabkan kualitas kerja yang tidak kompetitif. Kemenkeu (2018) lebih jauh menjelaskan bahwa stunting dapat menurunkan produktifitas, sehingga dapat berakibat menjadi penghambat laju

pertumbuhan ekonomi serta bisa menimbulkan ketimpangan dan meningkatnya angka kemiskinan.

Upaya penanganan masalah stunting menjadi perhatian utama Pemerintah Indonesia. Berdasarkan data dari Kemenkeu (2018) diketahui bahwa pada tahun 2015 Pemerintah telah menaikkan alokasi anggaran kesehatan per penduduk sebesar 21% dan berdasarkan evaluasi efektivitas penanganan stunting diketahui bahwa kenaikan anggaran tersebut tidak diimbangi oleh penurunan prevalensi stunting. Pada tahun 2016 alokasi anggaran kesehatan per penduduk dinaikkan sebesar 22% dan hasil evaluasi menunjukkan penurunan prevalensi stunting dari 29% di tahun 2015 menjadi 27,5% di tahun 2016. Namun pada tahun 2017 prevalensi stunting kembali meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa penanganan stunting perlu dilakukan secara lebih serius dan membutuhkan keterlibatan lintas sektor. Salah satu pihak yang dilibatkan oleh pemerintah adalah Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Peran aktif BKKBN dalam melakukan intervensi salah satunya bisa dilakukan dengan cara memberikan pemahaman tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak kepada keluarga yang

memiliki balita dan anak (Kemenkeu, 2018). Upaya ini dapat dilakukan sebagai pencegahan prevalensi stunting melalui pelibatan keluarga.

Orang tua adalah salah satu pihak dalam keluarga yang berperan aktif dalam memberikan pengasuhan kepada anak. Interaksi yang terjadi pada orang tua dengan anak dapat mendukung perkembangan anak sejak masa kehamilan hingga anak tumbuh dewasa. Oleh karena itu, orangtua dituntut untuk dapat memahami tahap perkembangan yang terjadi pada anak agar bisa melakukan deteksi dini kemungkinan penyimpangan tumbuh kembang anak (Kemendikbud, 2016 ; Efnita, 2014). Jika ditinjau dari pendekatan sosio-kultural, salah satu fungsi keluarga adalah sebagai tempat memenuhi kebutuhan biologis (sandang-pangan-papan) dengan syarat tertentu (Rakhmawati, 2015). Oleh karena itu, memberikan pemahaman dan upaya pencegahan stunting sedini mungkin kepada orang tua menjadi hal penting yang harus dilakukan.

Orang tua yang termasuk golongan Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pihak yang perlu diberikan pemahaman mengenai stunting, karena masa kehamilan dan pengasuhan anak banyak terjadi pada PUS. PUS diartikan sebagai pasangan suami-istri dimana istri memiliki usia antara 15 sampai dengan 49 tahun (BKKBN, 2011).

Jika PUS sudah memiliki pemahaman yang baik mengenai stunting, maka diharapkan PUS dapat berkontribusi untuk menurunkan prevalensi stunting.

Upaya meningkatkan pemahaman tentang stunting salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan metode Mind Mapping. Tee (2014) mendefinisikan mind mapping sebagai sebuah teknik pencatatan yang memungkinkan seorang individu untuk mengatur fakta dan pikiran dalam format peta yang berisi gambar utama, tema utama yang berhubungan dengan gambar utama, beberapa cabang yang berisi gambar dan kata kunci, serta cabang yang membentuk sebuah struktur utama yang saling berhubungan. Teknik ini dapat digunakan untuk mengasimilasi informasi baru, untuk berpikir dan mengembangkan skema konseptual. Dalam penyelenggaraan layanan bimbingan dan konseling, metode mind mapping seringkali digunakan sebagai salah satu teknik dalam setting layanan bimbingan kelompok. Wahyuni, (2018) menjelaskan bahwa melalui layanan bimbingan kelompok dengan teknik mind mapping, setiap anggota kelompok dapat menyusun dan mengembangkan imajinasinya berupa ide dan gagasan dalam sebuah peta.

Mind mapping juga banyak digunakan dalam proses pembelajaran untuk meningkatkan pemahaman tentang materi ajar atau

meningkatkan suatu kemampuan tertentu. Mind mapping juga dapat diterapkan untuk subjek dengan berbagai tingkatan usia. Penelitian tentang penerapan mind mapping dilakukan pada siswa SD untuk meningkatkan pemahaman membaca (Aprinawati, 2018). Puspardini (2017) memaparkan hasil penelitiannya bahwa model mind mapping dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman teks deskriptif pada siswa SMP; sedangkan Iwanggin (2016) menggunakan metode mind map untuk meningkatkan kemampuan membaca pemahaman.

Pada penelitian ini, mind mapping digunakan untuk meningkatkan pemahaman PUS tentang stunting. Mind mapping dibuat dengan menggunakan langkah yang dijabarkan oleh Swadarma (2013) yang terdiri dari 7 langkah meliputi penentuan kertas, penggunaan warna, pemilihan huruf, pembuatan garis, penentuan kata kunci, penentuan key image dan penentuan struktur. Masing-masing tahap akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Kertas. Dalam pembuatan media mind mapping, kertas yang digunakan adalah kertas polos dan beorientasi landscape.
2. Warna. Pemilihan warna ketika membuat tulisan pada media mind mapping penting untuk diperhatikan. Spidol warna dapat digunakan untuk menulis. Dalam satu media mind mapping bisa menggunakan 2-7 warna berbeda. Pembedaan warna dapat digunakan untuk membedakan setiap cabangnya.
3. Garis. Garis yang merupakan cabang mind mapping dibuat dengan menggunakan garis lengkung dengan tingkat ketebalan garis yang berbeda dari pangkal gambar ke ujung gambar.
4. Huruf. Penggunaan huruf dalam menulis juga perlu diperhatikan sebagai pembeda. Misalnya pada pusat gambar (gambar tengah) ditulis menggunakan huruf kapital, sedangkan cabangnya ditulis menggunakan huruf kecil. Huruf ditulis sama panjangnya/sejajar panjangnya dengan garis yang dibuat pada langkah 3.
5. Kata kunci. Kata kunci adalah aspek penting yang perlu dirumuskan dalam mind mapping. Kata kunci berisi pesan yang ingin disampaikan. Dalam menetapkan kata kunci sebaiknya dipilih kata yang sederhana.
6. Key image. Key image merupakan kata bergambar yang memudahkan kita untuk mengingat.
7. Struktur. Struktur dalam mind mapping disusun dengan meletakkan tema besar di posisi tengah kertas, dimana dia akan memancar ke segala arah.

Dengan demikian struktur ini disebut memenuhi prinsip radiant thinking.

Berdasarkan paparan latar belakang permasalahan tersebut peneliti menggunakan metode mind mapping yang diselenggarakan dalam setting layanan bimbingan kelompok sebagai salah satu alternatif yang digunakan untuk meningkatkan pemahaman PUS tentang stunting sehingga efek jangka panjangnya dapat digunakan untuk mengurangi prevalensi stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif bentuk *pre-eksperimental* tipe *one group pretest-posttest design*. Dalam desain ini peneliti melakukan pengambilan data untuk mengetahui tingkat pemahaman subjek tentang stunting sebanyak 2 kali yaitu dilakukan sebelum eksperimen atau disebut *pre-test* dan sesudah eksperimen yang biasa disebut *post-test*. Subyek penelitian ini adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang berjumlah 10 pasang suami istri. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *purposive sampling*. Kriteria subjek penelitian meliputi: 1) PUS yang istrinya berusia 15 – 49 tahun; 2) Warga rentan stunting di Kabupaten Ngawi; 3) mendapatkan skor rendah

pada hasil *pretest*.

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu menggunakan angket tertutup dengan bentuk skala *likert*. Jumlah item yang disediakan dalam angket adalah 30 item. Kisi-kisi angket berupa pemahaman tentang stunting, gejala stunting dan pencegahan stunting. Teknik analisis data menggunakan uji statistik non-parametrik melalui uji Wilcoxon untuk mengetahui peningkatan pemahaman stunting sebagai upaya preventif terhadap prevalensi stunting melalui bimbingan kelompok dengan metode *mind mapping* pada Pasangan Usia Subur (PUS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Berdasarkan data dalam descriptive statistic dari masing-masing kelompok data yang meliputi data pretest dan data posttest diketahui bahwa mean atau rata-rata skor posttest subjek penelitian yaitu 92,05. Skor ini lebih besar dari mean atau rata-rata skor pretest subjek penelitian yaitu 75,25. (Hasil analisis dapat dilihat pada Tabel 1). Untuk mengetahui perbedaan tersebut bermakna secara statistik ataukah tidak, selanjutnya dilakukan uji wilcoxon.

Tabel 1. Descriptive statistic

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Min	Max
Pretest	20	74,25	17,568	45	99
Posttest	20	92,05	12,024	67	106

Berdasarkan hasil uji wilcoxon diketahui bahwa terdapat 20 data menunjukkan peningkatan, dengan rata-rata peningkatan sebesar 9,50. Negative ranks menunjukkan skor 0 yang berarti bahwa skor posttest tidak ada yang lebih rendah daripada skor pretest. Sedangkan positive ranks yang menunjukkan skor posttest lebih tinggi daripada skor pretest skornya adalah 18 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat 18 subjek penelitian yang memiliki skor posttest lebih tinggi daripada skor

pretest. Sedangkan skor ties adalah 2, yang berarti bahwa terdapat 2 subjek penelitian yang memiliki skor pretest sama dengan skor posttestnya. Berdasarkan pada paparan hasil analisa data tersebut berarti bahwa secara umum PUS yang memperoleh Bimbingan Kelompok dengan Metode *Mind Mapping* mempunyai pemahaman stunting lebih tinggi/baik. Adapun data perhitungan lengkapnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	18 ^b	9,50	171,00
	Ties	2 ^c		
	Total	20		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Analisis data lanjutan untuk mengetahui perbedaan antara hasil pretest dan posttest menunjukkan score Z sebesar -3,725 dengan taraf

signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hasil Perhitungan Z Score

Test Statistics ^a	
Posttest - Pretest	
Z	-3,725 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut terlihat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan diantara hasil pre-test dengan hasil post-testnya, artinya pemahaman pasangan usia subur tentang stunting sebelum diberikan bimbingan kelompok melalui metode mind mapping berbeda secara signifikan jika dibandingkan dengan setelah diberikan bimbingan kelompok melalui metode mind mapping. Dengan demikian maka bisa disimpulkan bahwa *mind mapping* yang dilakukan dalam setting bimbingan kelompok dapat digunakan sebagai upaya preventif prevalensi stunting.

Pembahasan

Mind mapping sebagai sebuah cara untuk memanfaatkan keseluruhan fungsi otak dengan menggunakan citra visual dan prasarana grafis dapat digunakan untuk membentuk suatu kesan. Hal ini sejalan dengan cara kerja otak yang lebih mudah mengingat informasi dengan menggunakan bentuk gambar, simbol, suara atau bentuk-bentuk yang bermakna. Sebuah peta pikiran dapat membuat sebuah bentuk orisinal yang lebih mudah diingat karena kedua belahan otak aktif bekerja. Oleh karenanya mind mapping dapat dikatakan sebagai sebuah metode yang menyenangkan dan kreatif (Shoimin dalam Syam, 2015).

Mind mapping yang telah diberikan kepada Pasangan Usia Subur dilakukan dalam setting layanan bimbingan kelompok. prosedur penyelenggaraan mind mapping meliputi tahap pembukaan, tahap peralihan, tahap inti, mind mapping, dan penutup. Secara lebih detail penyelenggaraannya diuraikan sebagai berikut:

1. Tahap Pembukaan

Tahap pembukaan dilakukan dengan membuka kegiatan, mengucapkan terima kasih atas kehadiran peserta, berdoa, menjelaskan tahapan kegiatan yang akan dilakukan beserta tujuan yang hendak dicapai.

2. Tahap Peralihan

Pada tahap ini pemimpin kelompok menanyakan kesiapan peserta untuk mengikuti kegiatan. Jika peserta sudah siap, pemimpin kelompok membagikan materi dan memasang mind mapping yang telah disiapkan.

3. Tahap Inti

Pada tahap inti pemimpin kelompok mengemukakan topik bahasan yang telah dipersiapkan, menjelaskan pentingnya topik untuk dibahas, melakukan pembahasan topik dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya.

4. Mind Mapping

Tahap mind mapping disesuaikan dengan masing-

masing program yang akan dijalankan.

5. Tahap Pengakhiran

Pada tahap ini pemimpin kelompok menegaskan komitmen anggota kelompok tentang rencana yang akan dilakukannya berkenaan dengan topik yang telah dibahas serta meminta kesan dan pesan dari peserta tentang kegiatan yang telah berlangsung. Selanjutnya kegiatan diakhiri dan menjadwalkan program selanjutnya serta menyampaikan ucapan terima kasih dan menutup dengan doa.

Mind mapping dilakukan secara bertahap dan terdiri dari 3 program. Program yang pertama diberikan kepada PUS dalam bentuk informasi yang berkaitan dengan stunting. Tujuan pemberian informasi ini adalah untuk memberikan pemahaman tentang hakikat, gejala dan upaya pencegahan stunting. Kegiatan yang dilakukan pada program ini adalah:

1. Pemimpin kelompok mengacak kartu bergambar yang telah disiapkan
2. Pemimpin kelompok membagi peserta menjadi 3 kelompok
3. Pemimpin kelompok mempersilahkan peserta mengambil kartu bergambar
4. Pemimpin kelompok mengarahkan semua peserta yang sudah mengambil kartu

untuk meletakkannya pada papan mind mapping sesuai dengan posisi yang tepat

5. Peserta yang berhasil menempelkan kartu bergambar dengan benar diberikan reward
6. Pembahasan dan pendalaman materi mind mapping sesuai dengan hasil kerja peserta.

Setelah PUS memiliki pemahaman tentang hakikat, gejala dan upaya pencegahan stunting, mind mapping dilanjutkan ke program kedua. Program mind mapping kedua berisi informasi tentang pola asuh dan perilaku hidup bersih dan hidup sehat. Tujuan pemberian informasi ini adalah agar PUS memiliki pemahaman pentingnya penerapan pola hidup bersih dan hidup sehat serta peran pola asuh pada tahap perkembangan anak. Pada program kedua, disiapkan makanan pendamping ASI yang memenuhi dan tidak memenuhi syarat pemenuhan gizi seimbang bagi bayi. Dalam pelaksanaan mind mapping, PUS dilibatkan untuk membedakan dan memilih jenis makanan pendamping ASI yang sehat dan dibutuhkan oleh anak untuk menunjang proses pertumbuhannya. Materi tentang pola hidup bersih dan hidup sehat serta pola pengasuhan yang baik juga disiapkan dalam mind mapping. PUS dilibatkan untuk membedakan dan memilih pola hidup dan pola asuh yang baik dan sehat.

Program yang ketiga berupa penyajian contoh kasus dan daftar

pertanyaan tentang materi yang telah dikuasai pada program satu dan dua. PUS dilibatkan dalam merespon dan menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan kasus – kasus stunting sehingga mereka dapat berperan untuk menyelesaikan kasus tersebut.

Pemahaman stunting dibutuhkan oleh PUS karena PUS memiliki peluang besar untuk memasuki masa kehamilan dan pengasuhan anak. Penyiapan PUS dalam memahami stunting merupakan aspek penting yang perlu diperhatikan, karena untuk mengatasi dan mencegah stunting pada balita diperlukan pengasuhan yang sangat baik pada seribu hari pertama pengasuhan (1000 HPK). 1000 HPK dimulai dari awal masa konsepsi (selama 270 hari masa kehamilan) sampai dengan 730 hari setelah anak lahir (anak berusia 2 tahun). 1000 HPK merupakan pondasi utama kehidupan manusia di masa depan (Humas BKKBN, 2018). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jika PUS sudah memahami dengan baik tentang pencegahan stunting, maka ketika memasuki masa kehamilan dapat menerapkan pola hidup sehat dan memberikan pengasuhan yang baik kepada anak setelah lahir. Hasil akhir yang bisa dicapai dari rangkaian proses tersebut adalah prevalensi stunting dapat menurun.

SIMPULAN

Kesehatan merupakan salah satu masalah yang banyak terjadi di

setiap negara, termasuk Indonesia. Salah satu masalah kesehatan yang terjadi di Indonesia adalah stunting. Stunting merupakan sebuah kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan masalah tinggi badan yang tidak sebanding dengan pertumbuhan normal sesuai usia anak sebagai akibat dari kondisi ketidakcukupan nutrisi selama masa kehamilan dan awal masa pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta pola asuh yang salah. Prevalensi stunting di Indonesia masih dalam kategori tinggi, karena masih diatas ambang batas yang ditetapkan oleh WHO.

Upaya menurunkan prevalensi stunting perlu pelibatan lintas sektor. Mind mapping yang dilakukan dalam setting bimbingan kelompok merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman stunting pada PUS, karena Mind mapping dapat memberikan wawasan dan pengetahuan, baik dalam bentuk teori maupun praktek yang membahas tentang stunting. Pada akhirnya metode mind mapping berdampak secara langsung maupun tidak langsung dalam upaya preventif terhadap prevalensi stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprinawati, I. (2018). Penggunaan Model Peta Pikiran (Mind Mapping) untuk Meningkatkan Pemahaman Membaca Wacana

- Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 2(1), 140 – 147.
- BKKBN. (2011). Batasan dan Pengertian MDK. Retrieved from <http://aplikasi.bkkbn.go.id/mdk/BatasanMDK.aspx>
- Efnita, S. (2014). *Program Pengasuhan Positif untuk Meningkatkan Kualitas Pengasuhan Ibu*. Retrieved from <http://etd.repository.ugm.ac.id/>
- Humas BKKBN. (2018). Pengasuhan Yang Baik Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Dapat Selamatkan Indonesia Dari Stunting. Retrieved from BKKBN website: <https://www.bkkbn.go.id/detail-post/pengasuhan-yang-baik-pada-1000-hari-pertama-kehidupan-dapat-selamatkan-indonesia-dari-stunting>
- Iwanggin, M. A. (2016). Penerapan Metode Mind Mapping dalam Cerita Legenda “Batu Karang Igomu” Suku Meyah sebagai Alternatif Peningkatan Kemampuan Membaca Pemahaman. *Jurnal Triton Pendidikan*, 1(1), 43–49.
- Kemendikbud. (2016). *Seri Pendidikan Orang Tua: Pengasuhan Positif*. Jakarta: Kemendikbud.
- Kemenkeu. (2018). *Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018*. Retrieved from [http://www.anggaran.depkeu.go.id/content/Publikasi/stunting/Penanganan Stunting_DJA.pdf](http://www.anggaran.depkeu.go.id/content/Publikasi/stunting/Penanganan%20Stunting_DJA.pdf)
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi RI.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 1 semester, 1–56.
- Pusparini, I. (2017). Meningkatkan Pemahaman Teks Deskriptif Siswa Melalui Model Mind Mapping di SMP Negeri 13 Banjarmasin. *Jurnal Vidya Karya*, 32(2), 158 – 165.
- Rakhmawati, I. (2015). Peran Keluarga dalam Pengasuhan Anak. *Konseling Religi. Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(1), 1–18.
- Swadarma, D. (2013). *Mind Mapping dalam Kurikulum Pembelajaran*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Syam, M. & R. (2015). Penerapan Model Pembelajaran Mind Mapping dalam Meningkatkan Hasil Belajar pada Mata Pelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial Siswa Kelas IV SDN 54 Kota Parepare. *Jurnal Publikasi Pendidikan*, 3(4), 184 – 185.
- Tee, T.K., et al. (2014). Buzan Mind Mapping: An Efficient Technique for Note-Taking. *Worlds Academy of Science, Engineering and Technology. International Journal of Social,*

Human Science and Engineering, 8(1).

Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

Wahyuni, F. (2018). Model Bimbingan Kelompok dengan Teknik Mind Mapping untuk Mengembangkan Kreativitas Siswa SMP. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(2). Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jubk>