

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Penyuluhan Kesehatan**

##### **A.1 Defenisi Penyuluhan Kesehatan**

Kegiatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungan kesehatan. (Fitriani, 2016)

Setiap tenaga kesehatan setidaknya mampu memahami dan melakukan penyuluhan kesehatan dapat dicapai secara maksimal. Bagaimana memaksimalkan hasil penyuluhan kesehatan melalui penerapan proses pembelajaran, baik dari perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi terhadap penyuluhan kesehatan itu sendiri.

Penyuluhan kesehatan dapat juga dilakukan melalui media social yang sangat bervariasi, namun kadang tidak tepat sasaran.

##### **A. 2 Domain Yang Diukur dari Hasil Penyuluhan (Fitriani, 2016)**

K : Knowledge

A : Attitude

P : Practice

##### **A. 3 Tujuan (Fitriani, 2016)**

1. Tercapainya perubahan perilaku
2. Terbentuknya perilaku sehat

##### **A. 4 Sasaran Penyuluhan**

1. Individu
2. Keluarga
3. Kelompok sasaran khusus, misalnya:
  - a. Kelompok berdasarkan pertumbuhan, mulai dari anak sampai

manula.

- b. Kelompok yang memiliki perilaku merugikan kesehatan
- c. Kelompok yang memiliki penyakit kronis
- d. Kelompok yang di tamping di lembaga tertentu, seperti panti asuhan, lembaga masyarakat, panti jompo.

#### 4. Masyarakat

- a. Masyarakat binaan puskesmas
- b. Masyarakat pedesaan
- c. Masyarakat nelayan
- d. Masyarakat yang terkena wabah (Fitriani, 2016)

#### A. 5 Tempat

Penyuluhan dapat dilakukan dimana saja, apakah dalam institusi Pelayanan ataupun masyarakat (Fitriani, 2016)

#### A. 6 Materi/Pesan

Materi atau pesan yang disampaikan hendaknya memenuhi penyuluhan berikut:

- a. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
- b. Materi tidak sulit dan mudah dipahami
- c. Menggunakan alat peraga
- d. Materi sesuai kebutuhan (Fitriani, 2016)

#### A. 7 Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Penyuluhan

##### 1. Faktor Penyuluh

- a. Persiapan
- b. Penguasaan materi
- c. Penampilan
- d. Penggunaan bahasa

- e. Intonasi
- f. Cara penyampaian

## 2. Faktor sasaran

- a. Tingkat pendidikan
- b. Tingkat sosek
- c. Kepercayaan dan adat
- d. Kondisi lingkungan

## 3. Faktor Proses Penyuluhan

- a. Pilihan waktu
- b. Tempat
- c. Jumlah sasaran
- d. Alat peraga
- e. Metode (Fitriani, 2016)

## A. 8 Jenis-jenis Komunikasi

### 1. Komunikasi ke Bawah

Komunikasi ke Bawah itu mengalir dari satu tingkatan organisasi atau kelompok ke sebuah tingkatan yang lebih rendah. Lima jenis informasi yang mengalir ke bawah melalui saluran-saluran komunikasi. (Satrianegara, 2016).

1. Petunjuk-petunjuk tugas yang spesifik, intruksi-intruksi pekerjaan
2. Informasi yang didesain untuk menghasilkan pengertian tentang tugas dan hubungannya dengan tugas-tugas organisasi lainnya
3. Informasi tentang kebijaksanaan perusahaan dan pelaksanaan operasional
4. Umpan balik kepada para bawahan tentang kinerja mereka

5. Informasi tentang karakteristik ideology sebagai mis perusahaan dengan cara mengulang-ulang lathian dan pengajaran supaya bawahan bias terkesan dengan misi tersebut.

Secara tradisional system komunikasi ini menggunakan berbagai macam bentuk cetakan dan media lisan untuk menyebarkan informasi(Satrianegara, 2016)

## 2. Komunikasi ke Atas

Komunikasi ke atas mengalir dari satu tingkatan organisasi atau kelompok ke tingkatan yang lebih tinggi. informasi yang mengalir melalui saluran-saluran komunikasi ke atas, yaitu:

1. Informasi tentang keberhasilan, kemajuan, dan rencana-rencana mendatang dari para bawahan.
2. Informasi tentang masalah-masalah pekerjaan yang memerlukan bantuan dari tingkatan lebih atas dalam organisasi
3. Ide-ide untuk perbaikann dalam aktivitas dan fungsi yang berhubungan dengan pekerjaan
4. Informasi mengenai perasaan para bawahan tentang pekerjaan atau isu-isu yang berhungan dengan pekerjaan. (Satrianegara, 2016).

## 3. Komunikasi Horizontal

Komunikasi horizontal mengalir di antara orang-orang atau kelompok-kelompok yang sama tingkatannya. Komunikasi horizontal memiliki nilai yang sangat penting dalam menentukan efektivitas dalam organisasi.

Empat fungsi penting dari komunikasi horizontal adalah sebagai berikut.

1. Koordinasi dari berbagai kegiatan yang dilakukan oleh babyak bagian dalam organisasi

2. Informasi tentang berbagai kegiatan pekerjaan dalam bagian-bagian organisasi yang sama tingkatannya
3. Persuasi pada orang-orang lain yang sama tingkatannya dalam organisasi
4. Informasi mengenai perasaan para sejawatnya tentang pekerjaan dan isu-isu yang berhubungan dengan pekerjaan. (Satrianegara, 2016)

#### A.9 Menentukan media penyuluhan kesehatan

Media merupakan salah satu alat bantu untuk mempermudah pemahaman sasaran terhadap materi yang disampaikan penyuluh. Media penyuluhan atau disebut media komunikasi dapat digunakan mulai yang sederhana sampai yang canggih. Beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam memilih media untuk penyuluhan antara lain:

- a. Tujuan pemilihan media harus diketahui dengan jelas.
- b. Pemilihan media harus obyektif, bukan didasarkan atas kesenangan petugas, dalam artian pemilihan media benar-benar atas dasar pertimbangan untuk meningkatkan efektivitas penyuluhan
- c. Tiap media selalu memiliki kelebihan dan kekurangan, tidak ada media yang dapat digunakan untuk memenuhi semua tujuan penyuluhan
- d. Pemilihan media hendaknya disesuaikan dengan materi yang disampaikan. (Gejir, 2020)

### **B. Stunting**

#### B.1. Definisi Stunting

*Stunting* adalah suatu kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Stunting adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek dibandingkan anak seusianya dan kekurangan nutrisi menjadi penyebab utama. (Zani, 2022)

Stunting merupakan luaran status gizi yang terjadi apabila seorang anak memiliki tinggi

atau panjang badan kurang dari -2. Status gizi *stunting* dihitung dengan membandingkan tinggi atau panjang badan menurut umur balita, sesuai dengan grafik z-score Badan Kesehatan Dunia (WHO). *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting karena memiliki dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia pada satu generasi. Dari data WHO (2017) menyatakan bahwa kurang lebih terdapat 155 juta balita di dunia mengalami *stunting*. (Helmyati, 2020)

Menurut penelitian, semakin tinggi pendapatan keluarga, akses keluarga terhadap makanan bergizi dan bervariasi akan lebih besar. Balita dari keluarga miskin pada umumnya lebih berisiko mengalami *stunting*. Permasalahan gizi ini diduga menyebabkan kematian 3,1 juta anak pada tahun 2011. (Helmyati, 2020)

## B.2. Faktor Resiko Stunting

Faktor utama penyebab stunting, yaitu (Aslis, Hayati Wirda, 2020) :

### 1. Status Gizi dan Pengetahuan Ibu

Sangat penting untuk memahami faktor-faktor determinan dan intervensi yang berkaitan dengan gizi ibu hamil dan pertumbuhan linier pada bayi baru lahir. Pemberian suplemen untuk mencapai keseimbangan energi dan protein pada ibu hamil dan dapat meningkatkan berat badan lahir, tetapi tidak ada panjang badan.

Ada dua periode kunci selama “jendela kesempatan”. Yaitu pasca kelahiran (-5,9 bulan) ketika pemberian ASI eksklusif dan pada usia 6-23,9 bulan. Efek pemberian ASI pada pencegahan stunting berkaitan dengan daya tahan bayi terhadap penyakit infeksi. Penyakit infeksi pada bayi dengan pemberian ASI dapat menurunkan prevalensi stunting.

Pendidikan dan konseling gizi selama kehamilan dapat berpengaruh pada peningkatan berat lahir rata-rata. Potensi untuk mengurangi stunting melalui pendekatan pendidikan yang menekankan keragaman diet dan konsumsi makanan sumber hewani.

## 2. Asupan Makanan yang Tidak Adekuat

Stunting disebabkan oleh asupan zat gizi yang tidak adekuat, kualitas makanan yang rendah, infeksi, atau kombinasi dari faktor-faktor tersebut terjadi dalam jangka lama, bahkan dapat dimulai sejak dalam kandungan.

Kekurangan asupan gizi dan energi protein pada ibu hamil dapat berisiko menalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, pembentukan struktur dan fungsi otak, rendahnya produktivitas, serta penyakit kronis saat usia dewasa.

Pemberian makan pada anak harus disiasati dengan pola makan dan pola asuh yang tepat. Pemberian makan pada anak dengan cara dipaksa hanya akan mengganggu perkembangan dan persepsi mereka proses makan dan makanan.

## 3. Penyakit Infeksi dan *Water, Hygiene, and sanitation* (WASH)

Penangan *stunting* berfokus pada malnutrisi anak, anak dan ibu dengan gizi kurang, serta ketahanan pangan dan gizi rumah tangga. Penyebab stunting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga faktor sosial dan lingkungan. Air (*water*), sanitasi (*sanitation*), dan kebersihan (*hygiene*) (WASH) dapat menjadi faktor determinan langsung dan tidak langsung pada kejadian *stunting*.

Kebersihan adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subjeknya, seperti mencuci tangan, mencuci piring untuk melindungi kebersihan piring, serta membuang bagian makanan yang rusak untuk melindungi keutuhan makanan secara keseluruhan.

Sanitasi adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan lingkungan subjeknya, misalnya menyediakan air yang bersih untuk keperluan mencuci tangan dan menyediakan tempat sampah untuk mawadahi sampah agar sampah tidak dibuang sembarangan.

Dampak WASH pada gizi kurang dimediasi dengan adanya paparan patogen

enteric serta infeksi simtomatik dan asimtomatik.

#### 4. Status Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan Keluarga

Keluarga dengan tingkat social ekonomi rendah mempunyai kesehatan daya beli dan pemilihan makanan yang berkualitas sehingga anak-anak berisiko mengalami malnutrisi lebih tinggi. Kemiskinan membatasi kesempatan orang dalam memilih pendidikan formal yang memadai sehingga kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang memadai juga terbatas

*Balita yang berada dalam kondisi rumah tangga tahan pangan memiliki tingkat kecukupan energy dan protein yang baik. Berbeda dengan balita dari keluarga rawan pangan yang mengalami keterlambatan pertumbuhan karena kurang memiliki akses terhadap pangan sehingga porsi makan akan berkurang untuk berbagi dengan anggota keluarga lainnya.*

#### B.3 Dampak Stunting

Dampak stunting pada kesehatan meliputi gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan gangguan metabolik pada saat dewasa yang akan meningkatkan risiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung). Dampak stunting pada pertumbuhan penduduk yaitu anak yang pada masa balitanya mengalami stunting akan menurunkan produktivitas sumber daya manusia .

Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang.

##### 1. Dampak Jangka Pendek:

- a. Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
- b. Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal
- c. Peningkatan biaya kesehatan.

2. Dampak Jangka Panjang:

- a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
- b. Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya 1Menurunnya kesehatan reproduksi
- c. Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- d. Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

B.4 Jumlah Asupan Gizi yang Kurang pada Anak Stunting Usia 4-6 Tahun

Protein berhubungan dengan kejadian *stunting*. Fungsi protein adalah sebagai zat pembangun. Protein berfungsi dalam menjalankan regulasi tubuh dan pembentukan DNA baru lagi tubuh. Kekurangan protein dalam jangka panjang akan menyebabkan terganggunya regulasi tubuh dan hormon pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan gizi, seperti *stunting*.

Tingkat asupan protein deficit anak *stunting* lebih besar daripada asupan non-*stunting*. Asuhan protein deficit anak non-*stunting* sebesar 6,3%. Asupan protein anak yang masih kurang akan menjadikan anak mengalami gangguan pertumbuhan, yaitu anak akan tumbuh *stunting*.

Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan vitamin A dan besi dengan kejadian *stunting*. Asupan besi dan vitamin A berhubungan dengan kejadian *stunting*. Vitamin A berfungsi dalam pematangan sel-sel baru. Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan fungsi pertumbuhan terganggu yang menyebabkan tinggi balita lebih rendah dari normalnya (*stunting*).

B.5 Cara Penanganan Stunting

Penanggulangan stunting berbasis pemberdayaan pada ibu rumah tangga adalah upaya untuk menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan pencegahan stunting

di desa Donomulyo. Ibu rumah tangga dalam hal ini berperan sebagai subjek yang berperan aktif dalam penanggulangan stunting.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu salah satunya perbaikan terhadap pola makan. Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah "Isi Piringku" dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah, setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

### **C. Pengetahuan Ibu**

#### **C.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera yang dimiliki manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sebuah tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2020)

#### **C.2 Tingkat Pengetahuan**

Menurut Soekidjo Notoatmodjo 2020, tingkatan pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

##### **a. Tahu (know)**

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termaksud dalam tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) suatu spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tingkat pengetahuan ini merupakan tingkat yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur

bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dengan menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa dapat memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan, dan sebagainya.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria yang telah ada.

### C. 3 Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2020), pengetahuan tentang kesehatan dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya, kuantitatif atau kualitatif.

#### a. Penelitian Kuantitatif

Pada umumnya mencari jawaban atas kejadian/fenomena yang menyangkut beberapa banyak, berapa sering, berapa lama, dan sebagainya, maka biasanya menggunakan metode wawancara dan angket.

- 1) Wawancara tertutup dan wawancara terbuka, dengan menggunakan instrument (alat pengukur/ pengumpul data) kuesioner. Wawancara tertutup adalah wawancara dengan jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan telah tersedia dalam opsi jawaban, responden tinggal memilih jawaban yang dianggap mereka paling benar atau paling tepat. Sedangkan wawancara terbuka, yaitu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan bersifat terbuka, dan responden boleh menjawab sesuai dengan pendapat atau pengetahuan responden sendiri.
- 2) Angket tertutup atau terbuka. Seperti halnya wawancara, angket juga dalam bentuk tertutup dan terbuka. Instrumen atau alat ukurnya seperti wawancara, hanya jawaban responden disampaikan lewat tulisan. Metode pengukuran melalui angket ini sering disebut "self administered" atau metode mengisi sendiri

#### b. Penelitian Kualitatif

Penelitian kualitatif bertujuan untuk menjawab bagaimana suatu fenomena itu terjadi atau mengapa terjadi. Misalnya penelitian kesehatan tentang demam berdarah di suatu komunitas tertentu. Penelitian kualitatif mencari jawaban mengapa di komunitas ini

sering terjadi kasus demam berdarah, dan mengapa masyarakat tidak mau melakukan 3M, dan sebagainya. Metode pengukuran pengetahuan dalam penelitian kualitatif antara lain:

1) Wawancara Mendalam

Mengukur variabel pengetahuan dengan metode wawancara mendalam, adalah peneliti mengajukan suatu pertanyaan sebagai pembuka, yang akan membuat responden menjawab sebanyak – banyaknya dari pertanyaan tersebut. Jawaban responden akan diikuti pertanyaan selanjutnya dan terus menerus sehingga diperoleh informasi dari responden dengan sejelas – jelasnya.

2) Diskusi Kelompok Terfokus (DKT)

Diskusi kelompok terfokus atau “Focus group discussion” dalam menggali informasi dari beberapa orang responden sekaligus dalam kelompok. Peneliti mengajukan pertanyaan yang akan memperoleh jawaban yang berbeda dari semua responden dalam kelompok tersebut. Jumlah kelompok dalam diskusi kelompok terfokus sebenarnya tidak terlalu banyak tetapi juga tidak terlalu sedikit antar 6 – 10 orang.

#### C. 4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2020) pengetahuan dipengaruhi oleh faktor- faktor berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan dimana seseorang bekerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Pada pertambahan umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pertumbuhan pada fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan pada fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan menjadi dewasa

d. Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal yang pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik sehingga seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu seseorang memperoleh pengetahuan yang baru dengan cepat.

g. Status Kesehatan

Menurut WHO sehat adalah suatu kondisi yang sempurna baik fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Meningkatnya status

kesehatan ditinjau dari faktor sosial adalah sejalan dengan meningkatnya derajat pendidikan, pengetahuan dan teknologi.

Pengetahuan gizi ibu mempengaruhi konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanannya lebih terjamin dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya (Salman, 2017). Pada anak usia 4-5 tahun menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan orangtua tentang gizi dengan kejadian stunting.

Untuk mengatasi persoalan stunting sangat berhubungan dengan kesadaran keluarga tentang gizi. Keluarga yang memiliki kesadaran tentang gizi yang baik, maka status gizi anaknya pun akan baik (Puspitasari, 2018).

#### C.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

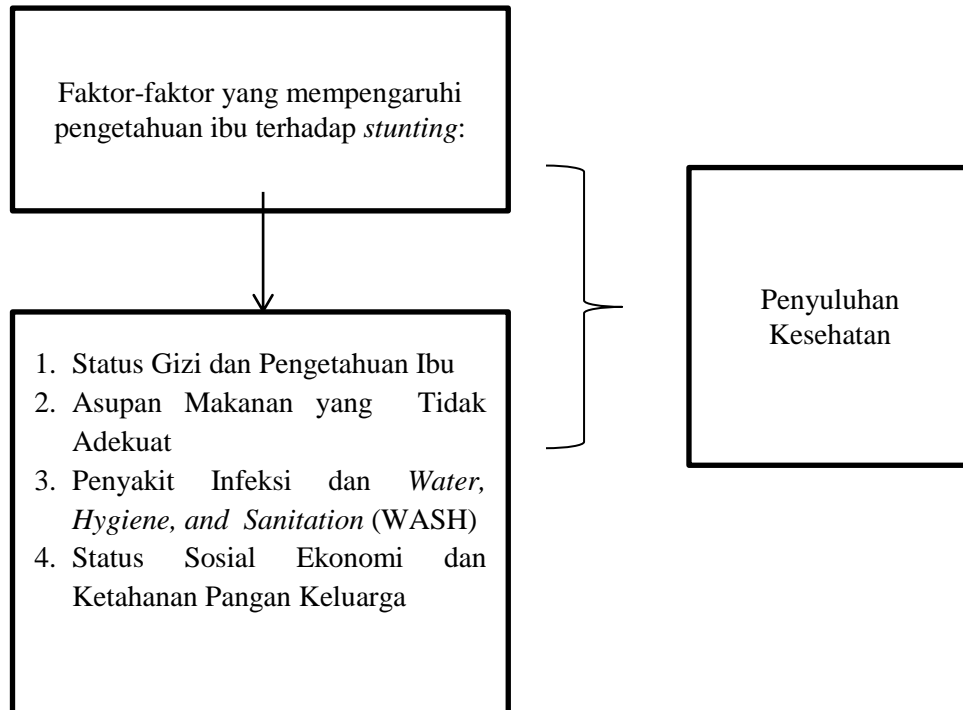
Menurut Wawan dan Dewi (2019), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

1. Baik : 76-100%
2. Cukup : 56-75%
3. Kurang : <56%

Hasil penelitian Canggih Katarina (2015), mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan memberikan pengaruh terhadap sikap individu dan berperilaku dalam kehidupan seseorang, begitu pula sebaliknya.

#### D. Kerangka Teori

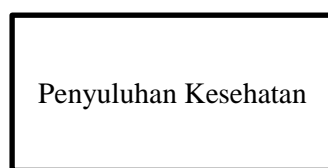
Berdasarkan teori-teori yang telah dibahas sebelumnya, teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



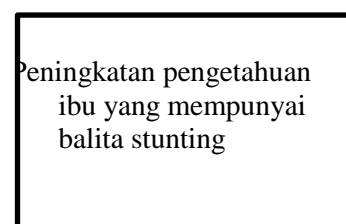
Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian

#### E. Kerangka Konsep

*Variabel Independent*



*Variabel Dependent*



Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian

#### G. Hipotesis

1. Adanya pengaruh efektivitas pengetahuan ibu yang mempunyai balita stunting sebelum di berikan penyuluhan di Puskesmas Perbaungan tahun 2022.
2. Adanya pengaruh efektivitas pengetahuan ibu yang mempunyai balita stunting sesudah di berikan penyuluhan di Puskesmas Perbaungan tahun 2022.