

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO ANIMASI DAN
PEMBERIAN BOOKLET TENTANG ASUPAN PROTEIN
DAN ZINK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI DESA
BAGAN SERDANG KECAMATAN PANTAI
LABU TAHUN 2024**



AQIDATUL AULIA IZZA

P01031220086

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO ANIMASI DAN
PEMBERIAN BOOKLET TENTANG ASUPAN PROTEIN
DAN ZINK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI DESA
BAGAN SERDANG KECAMATAN PANTAI
LABU TAHUN 2024**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**AQIDATUL AULIA IZZA
P01031220086**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* Tentang Asupan Protein dan Zink Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024

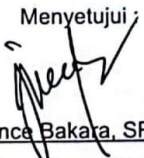
Nama Mahasiswa : Aqidatul Aulia Izza

Nomor Induk : P01031220086

Mahasiswa

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :


Tiar Lince Bakara, SP., M. Si.

Pembimbing Utama / Ketua Penguji


Berlin Sitanggang, SST., M. Kes.
Anggota Penguji


Rumida, SP., M. Kes.
Anggota Penguji

Mengetahui :



Riris Oppusunggu, S. Pd., M. Kes.

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 13 Mei 2024

ABSTRAK

AQIDATUL AULIA IZZA “PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO ANIMASI DAN PEMBERIAN BOOKLET TENTANG ASUPAN PROTEIN DAN ZINK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK STUNTING DI DESA BAGAN SERDANG KECAMATAN PANTAI LABU TAHUN 2024” (DIBAWAH BIMBINGAN TIAR Lince BAKARA)

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari-April 2024.

Metode penelitian ini adalah Quasi Eksperimen (Rancangan Eksperimen Semu) dengan rancangan *One Group Pre – Post Test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu sejumlah 84 anak balita dan sampel adalah 20 anak balita dengan indeks PB/U atau TB/U, yaitu $z\text{-score} \leq -2$ SD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sebelum dilakukan intervensi adalah 48,4 dan rata-rata pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sesudah dilakukan intervensi adalah 72. Rata-rata sikap ibu yang memiliki anak stunting sebelum dilakukan intervensi adalah 65,5 dan rata-rata sikap ibu yang memiliki anak stunting sesudah intervensi adalah 85.

Kata Kunci : penyuluhan, booklet, pengetahuan, sikap

ABSTRACT

AQIDATUL AULIA IZZA "THE EFFECT OF COUNSELLING WITH ANIMATED VIDEOS AND GIVING BOOKLETS ABOUT PROTEIN AND ZINC INTAKE ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF MOTHERS WHO HAVE STUNTING CHILDREN IN BAGAN SERDANG VILLAGE, PANTAI LABU SUB-DISTRICT IN 2024" (CONSULTANT: TIAR LINCIE BAKARA).

Stunting is a growth and development disorder due to chronic malnutrition and recurrent infections, characterised by below-standard length or height.

The purpose of this study was to determine the effect of counselling with animated videos and giving booklets about protein and zinc intake on the knowledge and attitudes of mothers who have stunted children in Bagan Serdang Village, Pantai Labu Sub District in 2024. The research location was in Bagan Serdang Village, Pantai Labu Sub District. The research time was conducted in January-April 2024.

This research method was an experiment with a One-group pre - post-test design. The population in this study were all toddlers in Bagan Serdang Village, Pantai Labu Sub District totalling 84 toddlers and the sample was 20 toddlers with body height/Age or Body Height/Age index, namely z-score ≤ -2 SD.

The results showed that the average knowledge of mothers who had stunted children before the intervention was 48.4 and the average knowledge of mothers who had stunted children after the intervention was 72. The average attitude of mothers who had stunted children before the intervention was 65.5 and the average attitude of mothers who had stunted children after the intervention was 85.

Keywords: Counselling, Booklet, Knowledge, Attitude

CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY:
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* Tentang Asupan Protein dan Zink Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024”**.

Penulis mendapatkan dukungan dan bantuan dari berbagai pihak dalam penyusunan skripsi ini, untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Riris Oppusunggu, S. Pd., M. Kes. selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Bernike Doloksaribu, SST., M. Kes. selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
3. Tiar Lince Bakara, SP., M. Si. selaku pembimbing utama.
4. Berlin Sitanggang, SST., M. Kes. selaku peguji I.
5. Rumida, SP., M. Kes. selaku penguji II.
6. Imran selaku Kepala Desa Bagan Serdang dan para kader posyandu.
7. Kedua orang tua saya, Bapak Abdul Fuad Helmi, SKM., M. Kes. dan Ibu Dra. Marlina, serta adik saya Maulida Meuthia Az Zahwa.
8. Teman-teman saya Alsya Aulia Febry Elbana Hasibuan, Anti Lestari, Indriani Hutagalung, Surya Anisa, Karin Fatika, dan Reisa Parsaulian Marbun.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna untuk itu penulis mengharapkan saran dari semua pihak dalam penyempurnaan skripsi ini. Semoga penelitian ini dapat menambah wawasan bagi pembaca. Atas perhatiannya, penulis ucapkan terima kasih.

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Penulis.....	4
2. Bagi Orang Tua	4
3. Bagi Institusi	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Stunting	6
1. Defenisi Stunting.....	6
2. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stunting	6
3. Dampak Stunting	7
4. Kejadian Stunting.....	7
5. Upaya Pencegahan Stunting	7
B. Penyuluhan	7
1. Pengertian Penyuluhan.....	7
2. Tujuan Penyuluhan	8
3. Syarat-Syarat Penyuluhan	8
4. Langkah-Langkah dalam Penyuluhan.....	8
5. Jenis Metode Penyuluhan.....	9
6. Jenis Media dalam Penyuluhan	11
C. Asupan.....	11

1. Protein	11
2. Zink (Seng)	12
D. Media <i>Booklet</i>	13
1. Pengertian Media <i>Booklet</i>	13
2. Manfaat Media <i>Booklet</i>	13
3. Pengaruh Media <i>Booklet</i>	14
5. Kelemahan Media <i>Booklet</i>	14
E. Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	14
1. Tahu (<i>Know</i>)	14
2. Memahami (<i>Comprehension</i>).....	15
3. Aplikasi (<i>Application</i>)	15
4. Analisis (<i>Analysis</i>).....	15
5. Sintesis (<i>Synthesis</i>)	15
6. Evaluasi (<i>Evaluation</i>)	15
F. Sikap	16
G. Kerangka Konsep.....	19
H. Defenisi Operasional	20
I. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian	22
1. Populasi.....	22
2. Sampel	22
3. Responden	22
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	23
1. Jenis Data.....	23
2. Cara Pengumpulan Data	23
E. Prosedur Penelitian Penyuluhan	24
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	25
1. Pengolahan Data	25
2. Analisis Data.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil	28
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
2. Prosedur Penelitian	28

3. Karakteristik Sampel	29
4. Karakteristik Responden	29
5. Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah	31
6. Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah ..	33
7. Frekuensi Baca Booklet	35
8. Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian <i>Booklet</i> terhadap Pengetahuan dan Sikap	35
B. Pembahasan	36
1. Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah	36
2. Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah ...	37
3. Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	45

DAFTAR TABEL

No		Halaman
1	Klasifikasi Status Gizi Anak.....	6
2	AKG Protein Indonesia.....	12
3	AKG Zink Indonesia.....	13
4	Defenisi Operasional.....	20
5	Kegiatan Penyuluhan.....	24
6	Karakteristik Umur Sampel di Desa Bagan Serdang Tahun 2024.....	29
7	Karakteristik Jenis Kelamin Sampel di Desa Bagan Serdang Tahun 2024.....	29
8	Karakteristik Umur Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024.....	30
9	Karakteristik Pendidikan Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024.....	30
10	Karakteristik Pekerjaan Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024.....	30
11	Karakteristik Pendapatan Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024.....	31
12	Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian Booklet.....	31
13	Rata-Rata Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian <i>Booklet</i>	32
14	Kategori Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian Booklet.....	33
15	Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian Booklet.....	33
16	Rata-Rata Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian <i>Booklet</i>	34
17	Kategori Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian Booklet.....	35
18	Frekuensi Baca <i>Booklet</i> di Rumah.....	35
19	Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap.....	36

DAFTAR GAMBAR

No		Halaman
1	Kerangka Teori.....	18
2	Kerangka Konsep.....	19
3	Bentuk Rancangan <i>One Group Pre-Post Test</i>	22

DAFTAR LAMPIRAN

No		Halaman
1	<i>Master Table</i>	45
2	Distribusi Frekuensi.....	46
3	Hasil Uji Statistik.....	49
4	<i>Etical Clearence</i> (EC).....	53
5	Surat Izin Penelitian.....	54
6	Surat Izin dari Desa.....	55
7	Satuan Acara Penyuluhan.....	56
8	Surat Persetujuan Untuk Berpartisipasi dalam Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	60
9	Kuesioner Penelitian	61
10	Kuesioner Penelitian Pengetahuan	63
11	Kuesioner Penelitian Sikap	69
12	Formulir Baca <i>Booklet</i>	70
13	Video Animasi.....	71
14	<i>Booklet</i>	74
15	Pernyataan.....	78
16	Daftar Riwayat Hidup.....	79
17	Bukti Bimbingan Skripsi	80
18	Dokumentasi	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah anak mempunyai tinggi badan rendah akibat kekurangan gizi berkepanjangan dan penyakit kronis yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan normal (WHO, 2015). Selanjutnya, stunting adalah penurunan status kesehatan secara signifikan berdasarkan panjang / tinggi badan menurut umur, yaitu <-2 SD. Dikarenakan kurangnya konsumsi makanan sesuai kebutuhan sehari atau terkena penyakit dalam jangka panjang sejak di dalam kandungan sampai berumur 2 tahun (*World Health Organization*, 2020).

Lebih dari 90% dari 165.000.000 balita stunting di Afrika dan Asia dapat mengancam kesehatan global. Tujuan global pada tahun 2025 adalah menurunkan angka stunting sejumlah 40%. Dibutuhkan penurunan sejumlah 3,9% untuk mencapai hal ini. Tujuan global untuk menurunkan angka stunting dari 39,7% pada tahun 1990 menjadi 26,7% pada tahun 2010 telah tercapai. Angka ini dapat diturunkan sejumlah 1,6% per tahun selama 20 tahun. Di Afrika, terjadi sedikit penurunan (40% menjadi 38%). Sementara itu, Asia mengalami penurunan yang sangat besar, dari 49% menjadi 28% dan Tiongkok dari 30% pada tahun 1990 menjadi 10% pada tahun 2011 (Trihono et al., 2019).

Menurut (Kemenkes RI, 2021), di Indonesia prevalensi balita stunting sejumlah 24,4% pada tahun 2021. Tahun 2022 Indonesia mengalami penurunan prevalensi balita stunting menjadi 21,6%, turun 2,8% dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2022).

Prevalensi balita stunting menurut (Kemenkes RI, 2021) di Sumatera Utara sejumlah 25,8% dan pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 21,1% (Kemenkes RI, 2022).

Menurut (Kemenkes RI, 2022), prevalensi balita stunting di Kabupaten Deli Serdang sejumlah 13,9%, mengalami kenaikan dari tahun 2021 sejumlah 1,4% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan Keputusan Bupati Deli Serdang Nomor 118 Tahun 2022, nama-nama desa prioritas percepatan

dan penurunan lokus stunting di Kabupaten Deli Serdang, salah satunya di Kecamatan Pantai Labu terdapat 6 desa, yaitu Desa Regemuk, Denai Kuala, Paluh Sibaji, Bagan Serdang, Sei Tuan, dan Ramunia I.

Berdasarkan *screening* pada bulan Januari 2024 di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu dengan melakukan pengukuran tinggi badan sejumlah 84 anak, ditemukan anak stunting sejumlah 20 anak atau 23,8%.

Sebagian besar kejadian stunting disebabkan oleh jaringan kompleks yang terdiri dari berbagai variabel yang saling terkait. Asupan makanan balita bermanfaat sebagai penunjang pertumbuhan serta mencegah kelainan pertumbuhan yang dapat mengakibatkan stunting (Kementrian Kesehatan RI., 2018). Keadaan gizi buruk diakibatkan oleh kurangnya mengonsumsi protein serta zink biasanya ditunjukkan oleh rendahnya panjang badan (Juliyanti, 2018).

Selama pertumbuhan dan perkembangan tubuh, protein dibutuhkan untuk membuat jaringan baru serta memelihara, memperbaiki, dan mengganti jaringan. Oleh karena itu, balita mengonsumsi protein dengan jumlah yang rendah dalam jangka waktu yang lama akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang lebih pendek (Widiastity & Harleli, 2021).

Selain protein, zink juga merupakan zat gizi yang berpengaruh dalam proses pertumbuhan. Apabila kekurangan asupan zink maka pertumbuhan pada tinggi badan akan terhambat (Maulida et al., 2023).

Jika seorang anak terdiagnosis stunting, salah satu penanganannya adalah dengan memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap keluarga, terutama kepada ibu.

Ariestia (2020), menyatakan bahwa sikap seorang ibu dalam mencegah stunting dan tingkat pengetahuannya mempunyai keterkaitan. Sikap ibu, termasuk dalam memberikan makanan kepada anaknya, sangat penting dalam mencegah stunting karena perilaku sehat akan tercermin dari sikap positif dan pengetahuan yang didukung (Arnita et al., 2020) dalam (Mutingah & Rokhaidah, 2021).

Edukasi gizi yang disampaikan melalui penyuluhan merupakan kegiatan bertujuan dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting. Ada banyak pilihan media dan metode untuk penyuluhan. Memanfaatkan media yang tepat dapat meningkatkan seberapa baik pesan diterima (Lusiani et al., 2021). Salah satunya dengan pemberian media *booklet*.

Dalam hal meningkatkan pengetahuan dan sikap, *booklet* lebih efisien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah 5 menit informasi yang diberikan secara lisan, responden melupakan setengah dari informasi yang telah diberikan dan hanya mengingat 20% saja. Pemahaman akan meningkat sejumlah 50% ketika informasi lisan disertai dengan informasi tertulis (Lusiani et al., 2021).

Menurut (Raodah et al., 2023), keefektifan media *booklet* pada pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan dengan *booklet* mempunyai kategori cukup sejumlah 65,5%, sedangkan setelah dilakukan intervensi naik ke kategori baik sejumlah 90,0%. Sikap ibu sebelum intervensi memiliki kategori cukup sejumlah 60,0%, sedangkan setelah intervensi memiliki kategori baik sejumlah 93,3%.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.
- b. Menilai sikap ibu yang memiliki anak stunting sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penambahan pemahaman dan keterampilan menulis skripsi.

2. Bagi Orang Tua

Dapat dijadikan sumber pengetahuan kepada orang tua terutama ibu mengenai stunting, kebutuhan protein anak setiap hari sesuai umur, dan kebutuhan zink anak setiap hari sesuai umur.

3. Bagi Institusi

Diharapkan menjadi bahan referensi mengenai “Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* Tentang Asupan Protein dan Zink Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang

Memiliki Anak Stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024” dan dapat menambah skripsi di perpustakaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Stunting

1. Defenisi Stunting

Seorang anak dikatakan stunting jika tinggi badannya lebih rendah daripada anak lain seumurnya. Pada standar antropometri, hasil pengukuran berada pada Z-Score -3 SD hingga <-2 SD dan <-3 SD. Stunting adalah status gizi didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U (Rahmadhita, 2020).

Berikut ini adalah klasifikasi status gizi anak:

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Z-Score
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD s.d. <-2 SD
	Normal	-2 SD s.d. $+3$ SD
	Tinggi	$>+3$ SD

Sumber: PMK No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

2. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Stunting

Makanan yang dimakan sejak hamil dan pada masa dibawah 5 tahun dapat menyebabkan stunting. Stunting juga dapat disebabkan oleh ketidaktahuan seorang ibu mengenai masalah gizi sebelum hamil dan masa nifas, tidak terdapatnya pelayanan layanan kesehatan sebelum dan sesudah melahirkan, tidak mendapat fasilitas makanan bergizi, sanitasi yang buruk, dan tidak mendapat fasilitas air bersih (Mahanani Mulyaningrum & Mulya Susanti, 2021).

Diperlukan intervensi terhadap multifaktor yang sangat bervariasi ini, khususnya pada 1000 HPK. Stunting juga disebabkan oleh pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, tinggi badan ayah, jumlah anggota rumah tangga, pendapatan, pola asuh, ASI, ketersediaan protein dan zink yang cukup, serta riwayat penyakit menular (Mahanani Mulyaningrum & Mulya Susanti, 2021).

3. Dampak Stunting

Menurut (Indonesiabaik.id, 2019), berikut beberapa dampak stunting yang dapat menurunkan kualitas SDM (Sumber Daya Manusia):

Dampak jangka pendek, stunting menyebabkan gangguan pada perkembangan otak, penurunan IQ (*Intelligence Quotient*), terhambatnya pertumbuhan, serta perubahan metabolisme tubuh.

Dampak jangka panjang, stunting menyebabkan penurunan kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, penurunan kapasitas mental dan kecerdasan seseorang, serta semakin besar kemungkinan terkena penyakit degeneratif.

4. Kejadian Stunting

Kejadian stunting masih belum diketahui sepenuhnya. Menurut penelitian terbaru, *Environmental Enteric Dysfunction* (EED) menjadi penyebab kejadian stunting. *Environmental Enteric Dysfunction* adalah kondisi yang memengaruhi struktur dan fungsi usus halus sering terjadi pada balita yang tumbuh dalam lingkungan tidak sehat. Ketika struktur dan fungsi usus halus terganggu akibat malabsorpsi gizi, malnutrisi, dan peradangan maka akan mengganggu penyerapan gizi dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Budury et al., 2022).

5. Upaya Pencegahan Stunting

Menurut (Indonesiabaik.id, 2019), upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan:

- a. Perbaikan terhadap pola makan (gizi), salah satunya dengan peningkatan asupan protein dan zink.
- b. Meningkatkan pola asuh.
- c. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan sanitasi.

B. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan gizi ialah kegiatan yang terorganisir bertujuan untuk memengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat (Wahyuni et al., 2021).

Penyuluhan gizi adalah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keahlian peserta melalui penggunaan bahan pembelajaran dengan tujuan mengubah kebiasaan sehingga meningkatkan pemahaman kesehatan dan gizi (Sri Ariyanti et al., 2019).

2. Tujuan Penyuluhan

Menurut Supariasa.I.D.N (2023), tujuan penyuluhan gizi terutama untuk meningkatkan asupan makanan, serta mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik sesuai prinsip gizi guna meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya pada kelompok sensitif gizi. Tujuan yang lebih tepat adalah:

- Meningkatkan pengetahuan gizi untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat terhadap gizi.
- Memberikan ide-ide terkini tentang gizi.
- Mempromosikan perilaku sehubungan dengan gizi pada peserta.
- Mengubah kebiasaan makan untuk membantu masyarakat dalam mencapai status gizi baik.

3. Syarat-Syarat Penyuluhan

Menurut Supariasa.I.D.N (2023), penyuluh mengharapkan segala sesuatunya berjalan sesuai rencana dan sangat sukses. Berikut ini syarat-syarat penyuluhan gizi agar dapat dilaksanakan secara efektif:

- a. Materi yang yang ditawarkan harus relevam dengan tuntutan masyarakat.
- b. Sesuai dengan spesifikasi program.
- c. Realistis dan adaptif terhadap kebutuhan lingkungan sekitar.
- d. Diperlukan kebijakan yang mendukung. Peratutran perundang-undangan yang berlaku saat ini tidak bertentangan dengan program penyuluhan gizi atau program gizi pada umumnya.

4. Langkah-Langkah dalam Penyuluhan

Berdasarkan buku pegangan Kementerian Kesehatan RI, Supariasa.I.D.N (2023 menyebutkan ada 9 langkah perencanaan penyuluhan, sebagai berikut:

- Pelajari tentang masalah, lokasi, dan masyarakat.

- Menetapkan prioritas untuk isu-isu yang berkaitan dengan gizi.
- Tetapkan tujuan.
- Tetapkan sasaran.
- Tetapkan materi.
- Tetapkan metode.
- Memilih media.
- Membuat evaluasi.
- Membuat rencana jadwal pelaksanaan.

5. Jenis Metode Penyuluhan

Supariasa.I.D.N (2023), metode penyuluhan terbagi menjadi 10 jenis, yaitu:

a. **Metode Ceramah**

Metode ceramah adalah seorang penyuluh telah mempersiapkan materi (pesan) dijelaskan secara lisan kepada peserta penyuluhan dengan bantuan media atau alat peraga untuk membantu agar mengembangkan pemahaman. Pada hakikatnya, ceramah adalah pemberian materi dari penyuluh kepada peserta.

b. **Metode Diskusi Kelompok (Disko)**

Metode disko ialah pembicaraan terencana dan terorganisir tentang suatu topik dengan seorang pemimpin melibatkan 3 orang atau lebih. Dalam diskusi kelompok, sejumlah orang tertarik pada isu yang sama berkumpul untuk berbagi pemikiran.

c. **Metode Diskusi Panel**

Percakapan yang diarahkan seorang moderator dan melibatkan tiga hingga enam orang terpilih didepan peserta sebagai pendengar.

d. **Metode Curah Pendapat (Brainstorming)**

Brainstorming ialah cara konstruktif untuk berbagi ide atau perspektif tentang cara memecahkan suatu masalah. Setelah semua orang menyampaikan pemikiran atau pendapatnya, evaluasi opini dilakukan. Dibutuhkan lebih banyak pemikiran kreatif selama *brainstorming*

dibandingkan pemikiran praktis. Semua sudut pandang, valid atau tidak valid, sangatlah penting.

e. Metode Demonstrasi

Memperagakan untuk melakukan suatu tindakan dengan memakai suatu alat. Demonstrasi dipimpin oleh penyuluh dan diikuti dengan mempertunjukkan kembali demonstrasi yang telah dicontohkan oleh peserta. Demonstrasi ialah presentasi aktual yang disertai diskusi.

f. Metode Bermain Peran

Peserta memerankan seperti dalam kenyataan serta mengambil tindakan berdasarkan perspektifnya. Peserta berusaha untuk menyelesaikan masalahnya.

g. Metode Simulasi (Permainan)

Suatu skenario telah diatur sebelumnya dengan penafsirannya bisa diterapkan dalam kehidupan. Metode ini digunakan untuk memahami masalah hubungan interpersonal.

h. Metode Meninjau Lapangan (Field Trip)

Meninjau lapangan (*field trip*) adalah mengunjungi lokasi-lokasi, baik dalam komunitas maupun konteks lain yang penting untuk memastikan tujuan pembelajaran. Sering dilakukan setelah mengikuti pembelajaran teori di kelas dan dibandingkan dengan kondisi lapangan sebenarnya.

i. Metode Studi Kasus (Case Study)

Case study ialah kumpulan skenario masalah yang dianalisis secara kompleks dan terperinci. Masalah biasanya merupakan “bagian dari kehidupan” dan perlu didiagnosis serta ditangani.

j. Metode Simposium

Metode simposium adalah seorang pemimpin yang menyampaikan serangkaian pidato singkat kepada peserta. akar metode pendidikan mendefinisikan simposium sebagai pertemuan di mana sejumlah profesional mendiskusikan berbagai aspek topik tertentu dan memberikan presentasi singkat kepada para peserta. Simposium biasanya selesai dalam lima sampai dua puluh menit. Selanjutnya, panitia mengembangkan

sanggahan dan pertanyaan diskusi sebagai tanggapan atas simposium tersebut.

6. Jenis Media dalam Penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Jatmika, dkk., (2019), media penyuluhan adalah alat yang dengannya penyuluh dapat mengomunikasikan pesan atau informasi agar peserta bisa belajar lebih banyak dan diharapkan dapat mengubah perilakunya ke arah yang menguntungkan di bidang gizi.

Menurut Notoatmodjo, 2005 dalam Jatmika, dkk., 2019), media dalam penyuluhan terdiri atas 3 jenis, sebagai berikut:

a. Media Cetak

Media cetak, seperti *booklet*, *leaflet*, rubik, dan poster dapat digunakan untuk menyebarkan pesan terkait gizi. Pesan gizi dapat disajikan dalam bentuk buku melalui penggunaan grafik dan teks dalam *booklet*. *Leaflet* digunakan sebagai media penyebaran informasi dalam bentuk selebaran. Rubik merupakan *platform* media terkait gizi yang berbentuk majalah. Kemudian, poster adalah bahan cetakan berisi pesan terkait gizi yang ditempel di dinding, benda di ruang publik, atau alat transportasi.

b. Media Elektronik

Media dinamis dan portabel yang dapat dilihat dan didengar dalam hal menyebarkan informasi tentang gizi.

c. Media Luar Ruangan

Penggabungan antara media cetak dan elektronik secara statis yang menggunakan ruang luar untuk menyebarkan pesannya.

C. Asupan

1. Protein

Protein adalah makronutrien untuk sintesis biomolekul (penyusun struktur tubuh). Selain lemak dan karbohidrat, protein adalah pasokan utama untuk pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan (Anissa & Dewi, 2021).

Protein terbagi menjadi dua jenis, yaitu protein hewani dan protein nabati. Protein hewani adalah protein yang berasal dari berbagai jenis hewan, seperti daging, telur, dan unggas. Keunggulan protein hewani, yaitu memiliki asam amino yang lengkap. Komposisinya hampir sesuai dengan kebutuhan tubuh dan daya cernanya tinggi maka dapat diserap dalam jumlah besar (Helena Nita et al., 2021).

Jika dibandingkan dengan konsumsi protein hewani, masyarakat Indonesia mengonsumsi protein nabati dalam jumlah yang relatif tinggi karena harga protein hewani agak mahal, tidak banyak masyarakat Indonesia yang mampu membelinya. Sebaliknya, mereka biasanya mengonsumsi makanan yang terbuat dari protein nabati (Swarinastiti et al., 2018).

Stunting sebagian besar dikarenakan oleh banyak faktor, terutama karena konsumsi makanan yang rendah akan sumber protein (Aritonang et al., 2020). Hal ini karena dalam perkembangan otot dan antibodi/imunitas pada anak balita membutuhkan lebih banyak protein (PSG, 2017).

Berikut adalah tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 untuk protein setiap hari:

Tabel 2. AKG Protein Indonesia

No.	Umur	Laki-Laki (g)	Perempuan (g)
1	0-5 bulan	9	9
2	6-11 bulan	15	15
3	12-36 bulan	20	20
4	37-60 bulan	25	25

Sumber: PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia

2. Zink (Seng)

Zink adalah mineral yang penting untuk ekspresi gen, fungsi enzim, dan stabilitas sel. Berkurangnya kekebalan tubuh dan terhambatnya pertumbuhan dapat disebabkan oleh kekurangan zink. Indikator kadar zink yang terdapat pada rambut dapat digunakan untuk mengukur kadar zink dalam tubuh. Stunting merupakan salah satu bentuk malnutrisi jangka panjang dan mengukur kadar zink pada penyakit ini berguna karena analisis kadar zink pada rambut lebih akurat dalam menggambarkan kadar zink

kronis di masa lalu. Kadar zink pada rambut meningkat seiring dengan peningkatan z-score TB/U (Noftalina et al., 2019).

Zink terlibat dalam produksi hormon pertumbuhan dalam metabolisme tulang (Siringoringo et al., 2020). Mengonsumsi zink memengaruhi produksi asam nukleat selama perkembangan neuron otak. Struktur dan fungsi otak dipengaruhi oleh unsur zink. Kekurangan zink dapat menyebabkan perubahan struktur dan neurokimia sel saraf (Ariani et al., 2021).

Berikut adalah tabel AKG 2019 untuk zink setiap hari:

Tabel 3. AKG Zink Indonesia

No.	Umur	Laki-Laki (mg)	Perempuan (mg)
1	0-5 bulan	1,1	1,1
2	6-11 bulan	3	3
3	12-36 bulan	3	3
4	37-60 bulan	5	5

Sumber: PMK No. 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia

D. Media *Booklet*

1. Pengertian Media *Booklet*

Media cetak yang dilengkapi dengan ringkasan dan grafis edukatif yang berfungsi mengomunikasikan gagasan atau informasi yang dapat memperluas pengetahuan peserta penyuluhan (Gusti & Syamsurizal, 2021).

2. Manfaat Media *Booklet*

Booklet dapat membantu dalam peningkatan pengetahuan dan sikap peserta penyuluhan terhadap stunting. *Booklet* mencakup konten visual dan tertulis mengenai pengertian, penyebab, dampak, dan pencegahan tentang stunting, serta peningkatan asupan protein dan zink (Mayasari & Wahyono, 2018).

Saat ini *booklet* mempunyai banyak manfaat dalam segala aspek, seperti aspek gizi karena *booklet* lebih unggul dibandingkan dengan media lainnya. *Booklet* memberikan informasi rinci dan sering digunakan sebagai alat bantu belajar kapan saja. Oleh sebab itu, *booklet* dapat meningkatkan kesadaran akan masalah yang berhubungan dengan gizi (Kumalasari, 2018).

3. Pengaruh Media *Booklet*

Menurut (Kumalasari, 2018), salah satu cara untuk mengomunikasikan pesan atau informasi gizi kepada khalayak adalah melalui media pendidikan gizi, seperti *booklet*. Dengan memengaruhi pengetahuan dan sikap melalui media *booklet*, pada akhirnya dapat mengubah perilaku kearah positif atau lebih baik.

4. Kekuatan Media *Booklet*

Menurut Suiroaka.I.P., dkk (2012), kekuatan dari media *booklet* sebagai berikut:

- a. Memiliki umur simpan yang lama.
- b. Sasaran dapat mudah beradaptasi dan otodidak.
- c. Sasaran dapat membaca *booklet* kapan saja.
- d. Dapat membantu media lain.
- e. Mampu memberikan informasi yang tidak dapat diungkapkan secara lisan.
- f. Mengurangi kegiatan mencatat.
- g. Isi dapat dicetak ulang.

5. Kelemahan Media *Booklet*

Menurut Suiroaka.I.P., dkk (2012), kelemahan dari media *booklet* sebagai berikut:

- a. Perlu kemahiran dalam membaca.
- b. Menekan sasaran untuk membaca, terutama jika sasaran tidak mempunyai kebiasaan membaca.

E. Pengetahuan (*Knowledge*)

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra.

Menurut Notoatmodjo (2010), ada beberapa derajat atau intensitas pengetahuan seseorang terhadap objek. Secara umum dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Kemampuan untuk menggali kembali (*recall*) pengalaman masa lalu setelah observasi. Pertanyaan-pertanyaan seperti “Apa pengertian

stunting?”, “Bagaimana pencegahan stunting?”, “Berapa kebutuhan protein setiap harinya untuk anak umur 4-6 tahun?”, dan sebagainya dapat digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta penyuluhan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek memerlukan lebih dari sekadar mengetahui dan dapat menyebutkan, tetapi seseorang juga harus mampu menafsirkan objek yang diketahui dengan tepat. Contohnya, seseorang mempunyai pengetahuan tentang kebutuhan protein sehari, bukan hanya sekadar menyebutkan gramnya saja. Akan tetapi, dapat menerjemahkannya ke dalam bentuk makanan jadi.

3. Aplikasi (*Application*)

Seseorang yang paham akan pokok bahasan dan mampu menerapkan ide-ide yang ada pada konteks lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Proses menggambarkan, memisahkan, dan diuji kaitan dengan serangkaian masalah. Jika seseorang dapat membedakan, mengorganisasikan, dan membuat diagram dari objek, maka pemahamannya telah naik ke tahap analisis.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menyusun berbagai bagian pengetahuan menjadi satu kesatuan yang koheren disebut sintesis. Misalnya, sasaran mampu merumuskan gagasan dari apa yang sasaran dengar atau baca ke dalam kata-kata sendiri dan menarik kesimpulan dari hal-hal dipelajari.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan menilai objek tertentu. Contohnya, ibu bisa memastikan anaknya stunting atau tidak, seseorang bisa menilai manfaat mengonsumsi ikan untuk pencegahan stunting, dan sebagainya.

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu, yaitu:

a. Pendidikan

Penyampaian pengetahuan kepada orang lain untuk memudahkan pemahaman. Tidak dapat dipungkiri bahwa kemampuan seseorang

menyerap informasi dan tingkat pengetahuannya meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan. Sebaliknya, rendahnya tingkat pendidikan dapat menyebabkan terhambatnya pengetahuan.

b. Pekerjaan

Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan melalui tempat kerjanya, baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Karakteristik fisik dan psikologis (mental) seseorang akan berubah seiring bertambahnya umur. Pertumbuhan fisik berkaitan dengan pematangan organ. Dari segi psikologis, tingkat kognitif individu berkembang dan mencapai kematangan.

d. Minat

Keinginan kuat untuk hal tertentu. Seseorang yang tertarik terhadap sesuatu akan berusaha menekuni dan akhirnya belajar lebih banyak.

e. Pengalaman

Segala sesuatu yang terjadi pada seseorang ketika berhubungan dengan sekitarnya. Pengalaman menyedihkan cenderung membuat orang ingin melupakannya. Sebaliknya, pengalaman menyenangkan dapat berdampak pada psikologis yang akan memengaruhi perasaan seseorang dan pada akhirnya membantu membentuk pandangan hidup yang baik.

f. Informasi

Aksesibilitas terhadap informasi dapat memudahkan perolehan pengetahuan baru secara cepat.

g. Status Kesehatan

Menurut *World Health Organization*, kesehatan sebagai kondisi fisik, mental, dan sosial yang sehat serta terbebas dari infeksi. Dengan peningkatan pendidikan, informasi, dan teknologi berkorelasi dengan peningkatan aspek sosial terkait kesehatan.

F. Sikap

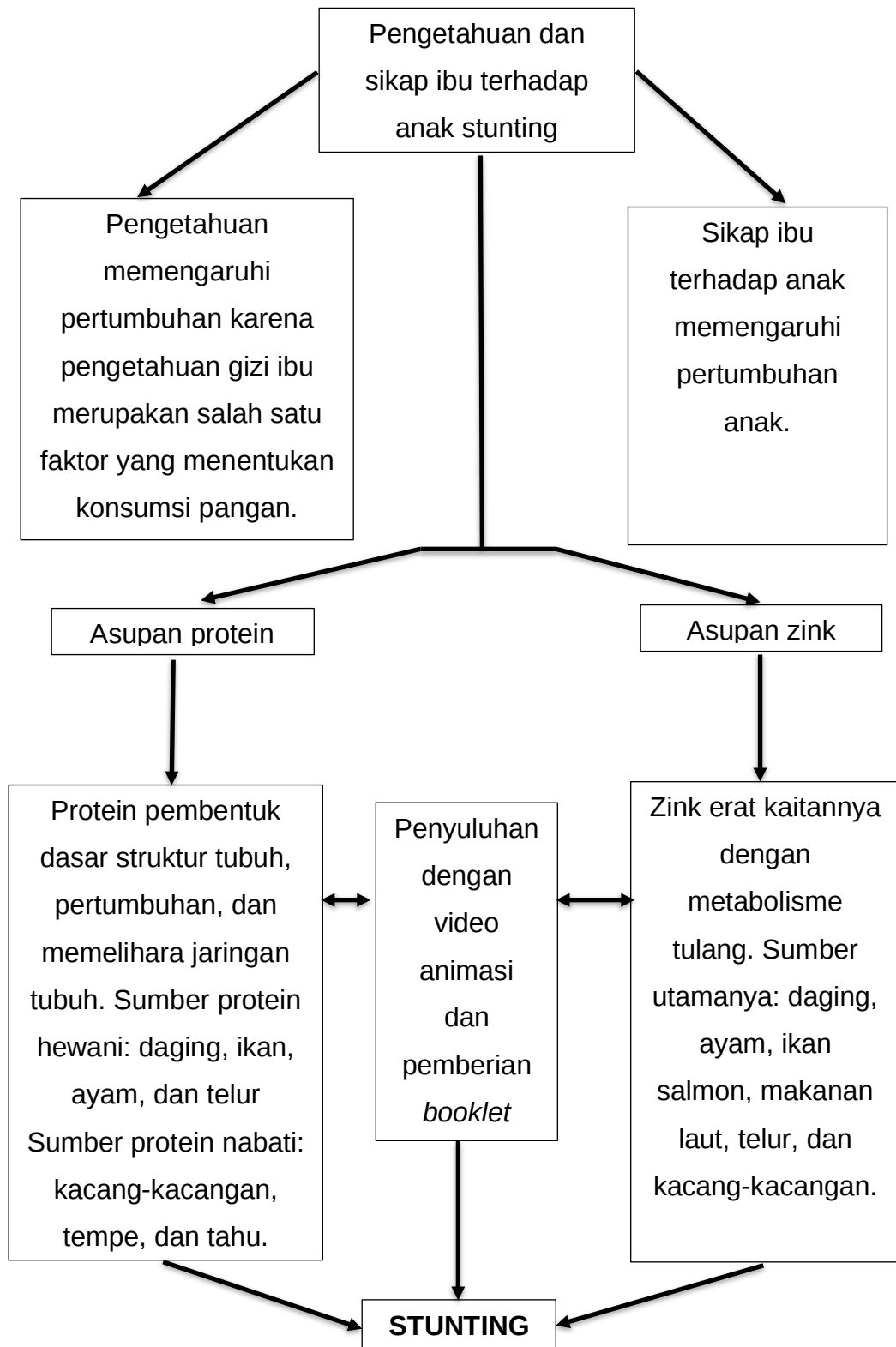
Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus, mencakup opini, serta komponen emosional bersangkutan.

Sikap menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan lebih kompleks, yakni: *“An individual’s attitude is syndrome of response consistency with regard to object”*.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap terdiri atas 3 komponen pokok, sebagai berikut:

- a. Kepercayaan adalah pandangan, pendapat, dan pemikiran terhadap objek. Sikap seseorang mengenai stunting berarti bagaimana pandangan, pendapat, dan pemikiran terhadap stunting.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung didalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Contohnya, pendapat ibu mengenai stunting, apakah hal yang tidak penting atau penting untuk ditangani.
- c. Kecenderungan untuk bertindak, yaitu unsur yang muncul sebelum tindakan adalah sikap. Sikap adalah awal untuk berbuat tindakan. Contohnya, sikap terhadap stunting adalah apa yang dilakukan orang tua ketika anaknya mengalami stunting.

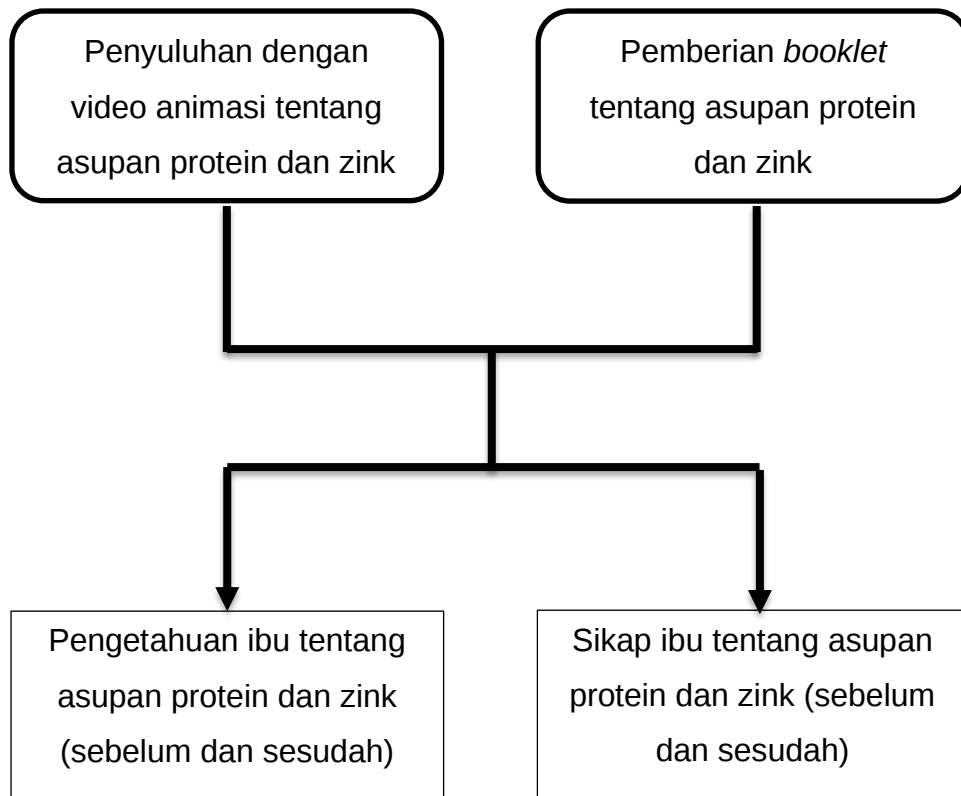
Kerangka Teori



Sumber: Rachmat. M, 2018

Gambar 1. Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:

-  : Variabel bebas
-  : Variabel terikat

H. Defenisi Operasional

Tabel 4. Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Skala
1	Penyuluhan dengan video animasi tentang asupan protein dan zink	Penyampaian pesan-pesan mengenai asupan protein dan zink kepada ibu yang memiliki anak stunting dengan penayangan video animasi. Dilakukan sebanyak 3 kali dengan jarak waktu pertemuan I, II, dan III masing-masing 1 minggu. Topik pada pertemuan I adalah “Cegah Stunting”, pertemuan II adalah “Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink”, dan pertemuan III adalah pengulangan topik dari pertemuan I dan II.	-
2	Pemberian <i>booklet</i> tentang asupan protein dan zink	Pemberian <i>booklet</i> tentang asupan protein dan zink yang didesain oleh peneliti kepada ibu yang memiliki anak stunting. Diberikan pada awal penyuluhan (pertemuan I) dan hanya sekali pemberian.	-
3	Pengetahuan ibu tentang asupan protein dan zink (sebelum dan sesudah)	Pemahaman tentang asupan protein dan zink sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian <i>booklet</i> dengan alat bantu kuesioner sebanyak 25 pertanyaan. Jika benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Dengan rumus: $P = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$ Selanjutnya, data pengetahuan dikategorikan menjadi (Arikunto,2006): 1. Baik: Hasil persentase 76 – 100% 2. Cukup: Hasil persentase 56 – 75% 3. Kurang: Hasil persentase < 56%	Rasio
4	Sikap ibu tentang asupan protein dan zink (sebelum dan sesudah)	Sikap ibu tentang asupan protein dan zink sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian <i>booklet</i> dengan alat bantu kuesioner sebanyak 10 pernyataan dengan tanggapan Setuju (S) dan Tidak Setuju (TS). Terdapat dua pernyataan, yaitu pernyataan positif dan negatif. Jika benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Dengan rumus: $S = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal sikap}} \times 100\%$ Selanjutnya, data pengetahuan dikategorikan menjadi (Arikunto,2006): 1. Baik: Hasil persentase 76 – 100% 2. Cukup: Hasil persentase 56 – 75% 3. Kurang: Hasil persentase < 56%	Rasio

I. Hipotesis

H_0 : Tidak ada pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

H_a : Ada pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang. Waktu dan pengumpulan data berlangsung antara Januari hingga April 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian menggunakan desain *One Group Pre Test – Post Test* dan tergolong penelitian Quasi Eksperimen (Eksperimen Semu).



Gambar 3. Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Test*

Keterangan:

01: *Pre test*, yaitu penilaian pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting sebelum perlakuan.

X: Perlakuan, yaitu penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink.

02: *Post test*, yaitu penilaian pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting sesudah perlakuan.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Seluruh anak balita di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu sejumlah 84 anak balita.

2. Sampel

Hasil *screening* yang dilakukan pada Januari 2024, didapatkan 20 anak balita dengan indeks PB/U atau TB/U, yaitu $z\text{-score} \leq -2 \text{ SD}$.

3. Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu dengan kriteria antara lain:

- a. Ibu-ibu dapat diajak berkomunikasi.
- b. Ibu-ibu dapat membaca.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh secara langsung pada saat penelitian dan sekunder melalui catatan puskesmas setempat.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat pada saat penelitian. Data primer meliputi:

- 1) Data identitas sampel meliputi nama, umur, alamat, nomor *handphone* (HP), pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan melalui kuesioner yang diberikan.
- 2) Data pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* dengan menggunakan kuesioner *pre test* dan *post test* yang diisi sendiri oleh responden. Data pengetahuan dan sikap diperoleh dengan prosedur berikut:
 - a. Responden dikumpulkan di Kantor Kepala Desa Bagan Serdang dengan bantuan enumerator.
 - b. Responden mengisi *Informed Consent* (IC) sebagai tanda persetujuan mengikuti penelitian.
 - c. Responden mendapatkan kuesioner pengetahuan dan sikap.
 - d. Menjelaskan cara pengisian kuesioner.
 - e. Responden dipersilahkan untuk menjawab.
 - f. Setelah selesai dijawab, dikumpul kembali kepada peneliti dengan bantuan enumerator. Dan dicek.
 - g. Pengisian kuesioner pengetahuan dan sikap dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu diawal dan diakhir (Pertemuan I dan III).
 - h. Memberikan *booklet* pada pertemuan I.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat oleh peneliti dari puskesmas, yaitu jumlah anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu.

E. Prosedur Penelitian Penyuluhan

Berikut ini adalah tahapan penyuluhan, antara lain:

Tahap I

1. Membuat video animasi yang “Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink”.
2. *Booklet* dibuat oleh peneliti dengan bantuan melihat dari “Tim Indonesiabaik.id. Bersama Perangi Stunting. *Booklet* ISBN: 978-623-90784-3-0. Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika. Jakarta.”
3. *Booklet* yang dibuat berisikan materi tentang “Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink.”

Tahap II

Tabel 5. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Waktu
1	<i>Informed Consent (IC) dan Pre test.</i>	20 menit
	Pembukaan • Salam. • Perkenalan. • Menjelaskan prosedur penyuluhan.	5 menit
	Pelaksanaan Penayangan video animasi tentang stunting (pengertian, penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, dan pencegahan).	20 menit
	Penutup • Tanya jawab. • Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam. • Pemberian <i>booklet</i>.	15 menit
Kosongkan 1 minggu		
2	Pembukaan • Salam. • Perkenalan. • Menjelaskan prosedur penyuluhan.	10 menit

	Kegiatan Penyuluhan	Waktu
	Pelaksanaan	
	• Penayangan video animasi tentang protein (pengertian, jenis protein, sumber protein hewani dan nabati, dan kebutuhan protein sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 12-36 bulan, dan 37-60 bulan. • Penayangan video animasi tentang zink (pengertian, sumber zink, dan kebutuhan zink sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 12-36 bulan, dan 37-60 bulan.	30 menit
	Penutup	
	• Tanya jawab. • Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam.	20 menit
	Kosongkan 1 minggu	
3	Pembukaan	
	• Salam. • Perkenalan. • Menjelaskan prosedur penyuluhan.	5 menit
	Pelaksanaan	
	• Penayangan video animasi stunting (pengertian, penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, dan pencegahan). • Penayangan video animasi tentang protein (pengertian, jenis protein, sumber protein hewani dan nabati, dan kebutuhan protein sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 12-36 bulan, dan 37-60 bulan. • Penayangan video animasi tentang zink (pengertian, sumber zink, dan kebutuhan zink sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 12-36 bulan, dan 37-60 bulan.	25 menit
	Tanya Jawab.	10 menit
	<i>Post test.</i>	15 menit
	Penutup	
	Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam.	5 menit

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Data Identitas Sampel*

Data sampel dan responden yang terkumpul diolah secara manual dengan menggunakan program komputer dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

- Memverifikasi kelengkapan data.
- Tetapkan kode berdasarkan data identitas.
- Memasukkan data ke dalam program komputer.

- d. Data seperti umur, tinggi badan, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan berdasarkan sesuai kategori.

b. Data Pengetahuan

Tahapan program komputer berikut digunakan untuk memproses data pengetahuan yang dikumpulkan secara manual:

1. Kelengkapan data dari survei pengetahuan yang dikumpulkan diverifikasi.
2. Sejumlah 25 soal digunakan untuk memperoleh data pengetahuan. Untuk setiap soal, jawaban benar mendapat skor 1 dan jawaban salah mendapat skor 0. Rumus yang digunakan untuk menghitung nilai pengetahuan:

$$P = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal pengetahuan}} \times 100\%$$

3. Nilai-nilai pengetahuan dikategorikan ke dalam kategori-kategori yang menurut Arikunto (2006), pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat dipastikan dan dipahami dalam skala kualitatif, yaitu:
 - 1) Baik : Hasil persentase 76 – 100%
 - 2) Cukup : Hasil persentase 56 – 75%
 - 3) Kurang : Hasil persentase < 56%
4. Rata-rata peningkatan pengetahuan dihitung sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* setelah penelitian.

c. Data Sikap

Tahapan program komputer berikut digunakan untuk memproses data sikap yang dikumpulkan secara manual:

1. Sejumlah sepuluh pernyataan, terdiri atas pernyataan positif (*favorable*), yaitu pernyataan nomor 1, 2, 3, 4, dan 5. Dan pernyataan negatif (*unfavorable*), yaitu pada nomor 6, 7, 8, 9, dan 10.
2. Skor 1 diberikan untuk jawaban setuju terhadap pernyataan positif dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju. Demikian pula, untuk pernyataan negatif, skor 1 diberikan untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju. Rumus digunakan untuk menghitung nilai sikap:

$$S = \frac{\text{Total skor tiap responden}}{\text{Jumlah soal sikap}} \times 100\%$$

3. Nilai-nilai sikap dikategorikan ke dalam kategori-kategori yang menurut Arikunto (2006), sikap yang dimiliki seseorang dapat dipastikan dan dipahami dalam skala kualitatif, yaitu:
 - 1) Baik : Hasil persentase 76 – 100%
 - 2) Cukup : Hasil persentase 56 – 75%
 - 3) Kurang : Hasil persentase < 56%
4. Rata-rata peningkatan sikap dihitung sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* setelah penelitian.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menguji normalitas menggunakan uji Kolmogorov Smirnov, jika data yang digunakan berdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji *T dependent* dan jika data yang di gunakan berdistribusi tidak normal maka uji yang di gunakan adalah uji *Wilcoxon*, dengan daya tingkat kepercayaan 95%, jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima, artinya ada pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Bagan Serdang adalah desa yang berada di Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah 600 HA. Tipologi desa adalah daerah pesisir, dengan mayoritas pekerjaan sebagai nelayan.

Adapun batas-batas Desa Bagan Serdang adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Rantau Panjang.
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Sei Tuan.
- d. Sebalh timur berbatasan dengan Desa Regemuk.

Lokasi penelitian dilakukan di Aula Kantor Kepala Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu.

2. Prosedur Penelitian

Waktu penelitian dan pengumpulan data dilakukan selama 1 bulan. Penelitian dilakukan sebanyak 3 kali. Setiap pertemuan dilakukan selama 60 menit, mencakup sesi pembukaan, pelaksanaan, dan penutup. Jarak dari pertemuan I dan pertemuan berikutnya adalah 1 minggu.

Pertemuan I dilakukan pada tanggal 4 April 2024. Sebelum penyuluhan dimulai, responden diberikan formulir *Informed Consent* (IC), kuesioner penelitian, dan kuesioner *pre test* pengetahuan dan sikap. Kemudian, dilakukan penyuluhan dengan menayangkan video animasi tentang “Cegah Stunting” dan diberikan *booklet* “Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink”, serta hanya sekali pemberian *booklet* dan diberikan formulir baca *booklet* di rumah.

Pertemuan II dilakukan pada tanggal 16 April 2024, dengan menayangkan video animasi tentang “Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink”. Dan pertemuan III dilakukan pada tanggal 23 April 2024, dengan menayangkan video animasi yang telah ditayangkan

pada pertemuan I dan II dan setelah penyuluhan responden diberikan kuesioner *post test* pengetahuan dan sikap.

3. Karakteristik Sampel

Pada Tabel 6 dan 7 menggambarkan karakteristik sampel, yaitu anak stunting yang ada di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu, meliputi umur dan jenis kelamin:

Tabel 6. Karakteristik Umur Sampel di Desa Bagan Serdang Tahun 2024

Umur (Bulan)	n	%
7	1	5
15	3	15
16	2	10
20	1	5
24	1	5
27	1	5
29	1	5
36	3	15
37	1	5
42	1	5
44	2	10
46	1	5
53	1	5
55	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 6. dapat disimpulkan bahwa karakteristik umur sampel yang dominan adalah umur 15 bulan dan 36 bulan sejumlah 3 orang (15%) dimasing-masing umur.

Tabel 7. Karakteristik Jenis Kelamin Sampel di Desa Bagan Serdang Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-Laki	13	65
Perempuan	7	35
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 7. dapat disimpulkan bahwa karakteristik jenis kelamin sampel yang dominan adalah laki-laki sejumlah 13 orang (65%).

4. Karakteristik Responden

Pada Tabel 8, 9, 10, dan 11 menggambarkan karakteristik responden, yaitu ibu yang memiliki anak stunting yang ada di Desa Bagan Serdang,

Kecamatan Pantai Labu, meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan:

Tabel 8. Karakteristik Umur Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024

Umur (Tahun)	n	%
19	1	5
22	1	5
23	1	5
24	2	10
25	2	10
26	2	10
27	1	5
28	1	5
30	1	5
31	1	5
32	2	10
33	1	5
34	1	5
36	1	5
38	1	5
39	1	5
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 8. dapat disimpulkan bahwa karakteristik umur responden yang dominan adalah umur 24-26 tahun dan 32 tahun sejumlah 2 orang (10%) dimasing-masing umur.

Tabel 9. Karakteristik Pendidikan Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024

Pendidikan	n	%
SD	9	45
SMP/Sederajat	3	15
SMA/Sederajat	8	40
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 9. dapat disimpulkan bahwa karakteristik pendidikan responden yang dominan adalah SD sejumlah 9 orang (45%).

Tabel 10. Karakteristik Pekerjaan Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024

Pekerjaan	n	%
IRT	18	90
IRT sambil Berjualan	2	10
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 10. dapat disimpulkan bahwa karakteristik pekerjaan responden yang dominan adalah sebagai IRT sejumlah 18 orang (90%).

Tabel 11. Karakteristik Pendapatan Responden di Desa Bagan Serdang Tahun 2024

Pendapatan	n	%
<Rp 500.000	16	80
Rp 500.000 – Rp 1.000.000	1	5
>Rp 1.000.000	3	15
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 11. dapat disimpulkan bahwa karakteristik pendapatan responden yang dominan adalah <Rp 500.000 sejumlah 16 orang (80%).

5. Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah

Nilai pengetahuan responden, yaitu hasil dari sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet*, dapat dilihat pada Tabel 12:

Tabel 12. Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet*

Nilai	n Pengetahuan Sebelum	% Pengetahuan Sebelum	n Pengetahuan Sesudah	% Pengetahuan Sesudah
16	1	5	-	-
32	1	5	-	-
36	2	10	-	-
40	1	5	1	5
44	3	15	-	-
48	2	10	-	-
52	4	20	2	10
56	1	5	-	-
60	2	10	-	-
64	2	10	5	25
68	1	5	2	10
76	-	-	3	15
80	-	-	1	5
84	-	-	2	10
88	-	-	3	15
100	-	-	1	5
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan Tabel 12. nilai pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting yang dominan sebelum dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 52 sejumlah 4 orang (20%), sedangkan nilai pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting yang dominan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 64 sejumlah 5 orang (25%). Pada *pre test*, kuesioner pengetahuan yang dominan tidak dijawab tepat oleh ibu yang memiliki anak stunting adalah kuesioner nomor 8 dan 9 tentang kebutuhan protein anak setiap harinya, kuesioner nomor 22 tentang sumber zink, dan kuesioner nomor 23 tentang kebutuhan zink anak setiap harinya.

Berikut ini adalah rata-rata nilai pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet*, dapat dilihat pada Tabel 13:

Tabel 13. Rata-Rata Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet*

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min	Max	n
Pengetahuan Sebelum	48,4	12,576	16	68	20
Pengetahuan Sesudah	72	14,740	40	100	20

Berdasarkan Tabel 12. rata- rata nilai pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting yang dominan sebelum dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 48,4, sedangkan rata-rata pengetahuan responden sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 72.

Berdasarkan rata-rata nilai pengetahuan responden yang diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori nilai, dapat dilihat pada Tabel 14:

Tabel 14. Kategori Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet*

Variabel	Kategori	N	%
Pengetahuan Sebelum	Baik	0	0
	Cukup	5	25
	Kurang	15	75
	Jumlah	20	100
Pengetahuan Sesudah	Baik	10	50
	Cukup	7	35
	Kurang	3	15
	Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 14. menunjukkan bahwa adanya perubahan kategori nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet*. Sebelum penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* kategori yang dominan adalah kurang sejumlah 15 orang (75%), sedangkan sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* kategori yang dominan adalah baik sejumlah 10 orang (50%).

6. Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah

Nilai sikap responden, yaitu hasil dari sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet*, dapat dilihat pada Tabel 15:

Tabel 15. Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet*

Nilai	n Pengetahuan Sebelum	% Pengetahuan Sebelum	n Pengetahuan Sesudah	% Pengetahuan Sesudah
40	2	10	-	-
50	8	40	2	10
60	1	5	2	10
70	2	10	1	5
80	1	5	2	10
90	5	25	5	25
100	1	5	8	40
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan Tabel 15. nilai sikap ibu yang memiliki anak stunting yang dominan sebelum dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 50 sejumlah 8 orang (40%), sedangkan nilai sikap ibu yang memiliki anak stunting yang dominan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 100 sejumlah 8 orang (40%). Pada *pre test*, kuesioner sikap yang dominan tidak dijawab tepat oleh ibu yang memiliki anak stunting adalah kuesioner nomor 5 tentang pengertian protein, kuesioner nomor 6 tentang sumber protein hewani, dan kuesioner nomor 8 tentang porsi makan anak sesuai umur.

Berikut ini adalah rata-rata nilai pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet*, dapat dilihat pada Tabel 16:

Tabel 16. Rata-Rata Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet*

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min	Max	n
Sikap Sebelum	65,5	20,125	40	100	20
Sikap Sesudah	85	17,622	50	100	20

Berdasarkan Tabel 16. Rata- rata sikap ibu yang memiliki anak stunting sebelum dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 65,5, sedangkan rata-rata sikap responden sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 85.

Berdasarkan rata-rata nilai sikap ibu yang memiliki anak stunting yang diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori nilai, dapat dilihat pada Tabel 17:

Tabel 17. Kategori Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet*

Variabel	Kategori	n	%
Sikap Sebelum	Baik	8	40
	Cukup	3	15
	Kurang	9	45
	Jumlah	20	100
Sikap Sesudah	Baik	15	75
	Cukup	3	15
	Kurang	2	10
	Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 17. menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* kategori nilai baik 40%, sesudah penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* kategori baik menjadi 75%.

7. Frekuensi Baca *Booklet*

Frekuensi baca *booklet* di rumah, dapat dilihat pada Tabel 18:

Tabel 18. Frekuensi Baca *Booklet* di Rumah

Frekuensi Baca <i>Booklet</i>	n	%
1	4	20
2	4	20
3	3	15
5	9	45
Jumlah	20	100

Berdasarkan Tabel 18. frekuensi ibu yang memiliki anak stunting untuk membaca *booklet* di rumah yang dominan adalah sebanyak 5 kali (45%) selama 3 kali pertemuan penyuluhan.

8. Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* terhadap Pengetahuan dan Sikap

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* kepada ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang. Penelitian ini akan melihat pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap. Pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada Tabel 19:

Tabel 19. Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* terhadap Pengetahuan dan Sikap

Variabel	N	SD	P Value
Pengetahuan Sebelum	20	12,576	0,000
Pengetahuan Sesudah	20	14,740	
Sikap Sebelum	20	20,125	0,000
Sikap Sesudah	20	17,622	

Berdasarkan Tabel 19. Didapatkan hasil nilai *p value* = 0,000 atau *p value* < 0,05 maka H_a diterima. Artinya ada pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah

Pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting mengalami kenaikan dikarenakan oleh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* sebanyak 3 kali pertemuan dengan jeda waktu 1 minggu setiap pertemuan dari rata-rata pengetahuan 48,4 dengan nilai terendah 16 dan tertinggi 68 dengan kategori nilai cukup sejumlah 5 ibu (25%) dan nilai kurang sejumlah 15 ibu (75%) mengalami peningkatan menjadi rata-rata pengetahuan 72 dengan nilai terendah 40 dan tertinggi 100 dengan kategori baik sejumlah 10 ibu (50%), cukup sejumlah 7 ibu (35%), dan kurang sejumlah 3 ibu (15%).

Menurut Notoatmodjo (2010), terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Rata-rata ibu yang memiliki anak stunting setelah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet*, yang awalnya tingkat pengetahuannya hanya sebatas tahu saja meningkat menjadi analisis. Ibu yang memiliki anak stunting dapat membedakan mana anak stunting dan bukan dengan memberikan pertanyaan kepada peneliti.

Menurut (Aulia et al., 2024), bahwa penggunaan video animasi dan *booklet* sangat signifikan dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini didukung dari hasil rata-rata *pre test* dan *post test* pada ibu terdapat peningkatan dari 5,45 menjadi 8,95. Perpaduan media tersebut akan memberikan manfaat lebih banyak pada ibu.

Stunting memiliki dua dampak jika tidak ditangani secara cepat dan tepat, yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek, stunting dapat menyebabkan gangguan pada perkembangan otak, penurunan *Intelligence Quotient*, terhambatnya pertumbuhan fisik, dan perubahan metabolisme tubuh.

Dampak jangka panjang, stunting dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, penurunan kapasitas mental dan kecerdasan seseorang, serta semakin besar kemungkinan terkena penyakit degeneratif.

Kita bisa meminimalisir atau mencegah terjadinya stunting dengan perbaikan terhadap pola makan (gizi) dengan peningkatan asupan protein dan zink, perbaikan pola asuh, dan perbaikan sanitasi serta akses air bersih.

Akan tetapi, jika anak sudah didiagnosa mengalami stunting masih dapat dilakukan upaya pengobatan untuk stunting, salah satunya dengan melakukan penyuluhan kepada keluarga, terutama ibu. Karena ibu berperan penting dalam tumbuh kembang anak.

2. Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting Sebelum dan Sesudah

Sikap ibu yang memiliki anak stunting mengalami kenaikan dikarenakan oleh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* sebanyak 3 kali pertemuan dengan jeda waktu 1 minggu setiap pertemuan dari rata-rata sikap 65,5 dengan nilai terendah 40 dan tertinggi 100 dengan kategori nilai baik sejumlah 8 ibu (40%), cukup sejumlah 3 ibu (15%), dan kurang sejumlah 9 ibu (45%) mengalami peningkatan menjadi rata-rata sikap 85 dengan nilai terendah 50 dan tertinggi 100 dengan kategori baik sejumlah 15 ibu (75%), cukup sejumlah 3 ibu (15%), dan kurang sejumlah 2 ibu (10%).

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu kepercayaan atau keyakinan, kehidupan emosional, dan kecenderungan untuk bertindak. Rata-rata ibu yang memiliki anak stunting sudah mencapai tahap kecenderungan untuk bertindak. Ibu yang memiliki anak stunting memberikan pertanyaan kepada peneliti tentang bagaimana sikap yang harus dilakukan untuk bisa menyembuhkan anaknya yang stunting.

Hasil penelitian (Cumayunaro et al., 2020), yaitu pengaruh penyuluhan dengan menggunakan media *booklet*, rata-rata sikap ibu sebelum dilakukan intervensi adalah 49,24 dan mengalami peningkatan rata-rata sikap ibu sesudah intervensi menjadi 50,37.

Pengetahuan yang tinggi akan mencerminkan sikap yang baik. Salah satu pengobatan untuk anak stunting ialah melakukan penyuluhan kepada keluarga, terutama ibu. Ibu merupakan ujung tombak pengasuhan bagi anak.

3. Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu

Hasil analisis pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting adalah $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$) maka disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

Hasil penelitian dengan intervensi, yaitu pengaruh penyuluhan dengan menggunakan media *booklet* dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu oleh (Cumayunaro et al., 2020) menyatakan bahwa sebelum dilakukan intervensi, pengetahuan ibu sejumlah 29,5%, sedangkan setelah dilakukan intervensi pengetahuan ibu meningkat menjadi 41,1%. Sikap ibu sebelum dilakukan intervensi sejumlah 41,1%, sedangkan setelah dilakukan intervensi sikap ibu meningkat menjadi 54,9%.

Hal ini diperkuat dengan penelitian dari (Aulia et al., 2024) menyatakan bahwa pemberian edukasi dengan kombinasi media video animasi dan *booklet* lebih efektif dan bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu karena penyuluhan menggunakan video animasi menggunakan indra penglihatan dan pendengaran lalu didukung oleh *booklet* yang dapat dibawa kemana saja, disajikan dengan lengkap, dan informasi lebih detail sehingga para responden dapat mengingat informasi yang disampaikan melalui video animasi.

Hasil penelitian (Aulia et al., 2024) diperoleh rata-rata skor pengetahuan *pre test* (5,45) dan *post test* (8,95) dan rata-rata tindakan *pre test* (6,20) *post test* (8,20). Untuk nilai *p value* yang diperoleh pada pengetahuan adalah 0,000 ($<0,05$) dan tindakan 0,000 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi tentang MP-ASI dengan mengkombinasikan dua media, yaitu media video dan *booklet* efektif terhadap pengetahuan dan tindakan ibu bayi usia 6-12 bulan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sebelum dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 48,4 dan pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 72. Peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* sejumlah 23,6.
2. Sikap ibu yang memiliki anak stunting sebelum dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 65,5 dan sikap ibu yang memiliki anak stunting sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* adalah 85. Peningkatan sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* sejumlah 19,5.
3. Hasil uji statistik untuk rata-rata nilai pengetahuan dan sikap responden diperoleh $p\text{ value} = 0,000$ yang menunjukkan bahwa $p\text{ value} < 0,05$ atau H_a diterima dan menunjukkan ada pengaruh penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu tahun 2024.

B. Saran

1. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan perbaikan terhadap pola makan (gizi) dengan peningkatan asupan protein (ikan, telur, ayam, tempe, dan tahu) dan zink (seafood, ayam, tempe, dan tahu).
2. Disarankan agar dapat menjadi upaya penanggulangan anak stunting di Desa Bagan Serdang dengan cara penyuluhan dengan video animasi dan pemberian *booklet* tentang asupan protein dan zink.
3. Dapat dilanjutkan pada penelitian selanjutnya dengan membandingkan media *booklet* tentang asupan protein dan zink dengan media penyuluhan, antara lain video animasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anissa, D. D., & Dewi, R. K. (2021). Peran Protein: ASI dalam Meningkatkan Kecerdasan Anak untuk Menyongsong Generasi Indonesia Emas 2045 dan Relevansi Dengan Al-Qur'an. *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), 427–435. <https://doi.org/10.21154/jtii.v1i3.393>
- Ariani, A. D., Kusumastuti, A. C., Nuryanto, N., & Purwanti, R. (2021). STUNTING DAN ASUPAN PROTEIN BERHUBUNGAN DENGAN FUNGSI KOGNITIF BALITA. 10, 273–284. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Fithra Dieny, F. (2020). BAWAH DUA TAHUN (BADUTA) SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Aulia, A., Silvia, & Rifdi, F. (2024). Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak EFEKTIVITAS PEMBERIAN EDUKASI TENTANG MP-ASI DENGAN MEDIA BOOKLET DAN VIDIO TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN TINDAKAN IBU BAYI USIA 6-12 BULAN Volume 2 . No 1 (Maret , 2024) *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak PENDAHULUAN Kekuran*. 2(1), 18–27.
- Budury, S., Purwanti, N., & Fitriasari, A. (2022). EDUKASI TENTANG STUNTING DAN PEMANFAATAN PUDING DAUN KELOR DALAM MENCEGAH STUNTING. 5, 3242–3249.
- Cumayunaro, A., Dephinto, Y., Herien, Y., Ranah Minang Padang, Stik., & Fakultas Keperawatan, I. (2020). Pendidikan Kesehatan dengan Media Booklet Terhadap Perilaku Ibu dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) pada Anak. *NERS: Jurnal Keperawatan*, 16(1), 18–26.
- Gusti, U. A., & Syamsurizal, S. (2021). Uji Validitas Booklet Struktur dan Fungsi Jaringan Tumbuhan untuk Peserta Didik Kelas XI SMA/MA. *Bioedusiana: Jurnal Pendidikan Biologi*, 6(1), 70–78. <https://doi.org/10.37058/bioed.v6i1.2927>
- Helena Nita, M. D., Studi Gizi, P., Kesehatan, P., Kesehatan, K., Jl Piet Tallo, K. A., Oebobo, K., Kupang, K., Tenggara Timur, N., Pangan, J., Johannes Kupang, W. Z., Gressilda Louisa Sine, J., & Cornelia Ndun, D. (2021). Teknik Memasak Panas Kering (Dry Head Cooking) pada Protein Hewani di Instalasi Gizi RSUD Prof dr Dry Head Cooking

Techniques on Animal Protein at the Nutrition Installation of Prof dr. W. Z. Johannes Kupang Hospital.

- Indonesiabaik.id. (2019). Bersama Perangi Stunting. In *Direktorat Jenderal Informasi dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi dan Informatika*. <http://indonesiabaik.id/public/uploads/post/3444/Booklet-Stunting-09092019.pdf>
- Juliyanti, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu, Asupan Protein Dan Asupan Zink Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 12 – 36 Bulan. *Jurnal Media Kesehatan*, 7(2), 198–204. <https://doi.org/10.33088/jmk.v7i2.246>
- Kemendes RI, 2021. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kemendes RI*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kemendes RI, 2022. (2022). Buku Saku : Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kumalasari, A. et. a. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Wus Di Surakarta Jawa Tengah. *Jurnal KESMADASKA*, 6(1), 33–37. <http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/view/86>
- Lusiani, E., Prastyawati, I. Y., & Nobita, A. (2021). Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(2), 1689–1699.
- Mahanani Mulyaningrum, F., & Mulya Susanti, M. (2021). *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN GROBOGAN*.
- Maulida, F., Wati, D. A., & Dewi, A. P. (2023). *HUBUNGAN TINGKAT KECUKUPAN PROTEIN DAN ZINC DENGAN STUNTING PADA BALITA DI PEKON PAMENANG KECAMATAN PAGELARAN KABUPATEN PRINGSEWU*. 2(2), 59–66. <https://doi.org/10.55080/mjn.v2i2.353>
- Mayasari, M. L., & Wahyono, B. (2018). EFEKTIVITAS PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN METODE CERAMAH DISERTAI PEMANFAATAN MEDIA BOOKLET DALAM UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENYAKIT PNEUMONIA PADA BALITA DI KELURAHAN BANDARHARJO KECAMATAN SEMARANG UTARA KOTA SEMARANG TAHUN 201. *Unnes Journal of Public Health*, 5(1), 1–27. <https://doi.org/10.1145/2629674>

- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>
- Noftalina, E., Mayetti, M., & Afriwardi, A. (2019). Hubungan Kadar Zinc dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 565. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.723>
- Permata Sari, H., Natalia, I., & Rachma Sulistyaning, A. (2022). HUBUNGAN KERAGAMAN ASUPAN PROTEIN HEWANI, POLA ASUH MAKAN, DAN HIGIENE SANITASI RUMAH DENGAN KEJADIAN STUNTING. 11(1), 18–25. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Raodah, Sitti Nur Djannah, & Lina Hadayani. (2023). Efektivitas Media Edukasi Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Aceh. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 931–937. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3153>
- Siringoringo, E. T., Syauqy, A., Panunggal, B., Purwanti, R., & Widyastuti, N. (2020). KARAKTERISTIK KELUARGA DAN TINGKAT KECUKUPAN ASUPAN ZAT GIZI SEBAGAI FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Sri Ariyanti, K., Dewi Sariyani, M., Ning Utami, L., & Advaita Medika Tabanan, S. (2019). *Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa di SMP Negeri 3 Selemadeg Timur*. Swarinastiti, D., Hardaningsih, G., & Pratiwi, R. (2018). DOMINASI ASUPAN PROTEIN NABATI SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING ANAK USIA 2-4 TAHUN. *Rina Pratiwi JKD*, 7(2), 1470–1483.
- Trihono, Sudomo, M., & Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Pendek (stunting) di Indonesia: masalah dan solusinya*.
- Wahyuni, A. N., Fadilah, A., Asmara, A. N., Rahayu, A., Rahmat, D., & Koswara, A. (2021). *The effect of health knowledge about stroke on the family level Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang penyakit stroke terhadap tingkat pengetahuan keluarga*.

Widiastity, W., & Harleli, H. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Puskesmas Soropia. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 81–86. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.13>

Suiroka, I.P. dan I.D.N. Supariasa. 2012, Media Pendidikan Kesehatan, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010, Ilmu Perilaku Kesehatan, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Supariasa, I.D.N. 2023, Pendidikan & Konsultasi Gizi, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

Lampiran 1

MASTER TABLE

No	Nama Anak	JK	Umur (Bln)	TB (cm)	BB (kg)	TB/U	Nama Ibu	Umur (Thn)	Pendidikan	Pekerjaan	Pre-Test Pengetahuan		Post-Test Pengetahuan		Pre-Test Sikap		Post-Test Sikap	
											%	Kategori	%	Kategori	%	Kategori	%	Kategori
1	Irsad	L	36	88	11,5	-2,28	Salawati	33	SMA	IRT Jual	64	Cukup	76	Baik	90	Baik	100	Baik
2	Aurel	P	44	84,3	12	-3,89	Supriyanti	24	SMP	IRT	52	Kurang	76	Baik	70	Cukup	80	Baik
3	Nurairin	P	37	85,9	9,5	-2,66	Yani	24	SD	IRT	44	Kurang	64	Cukup	50	Kurang	50	Kurang
4	Dea	P	15	69,1	6,9	-2,87	Dewi	22	SD	IRT	52	Kurang	80	Baik	90	Baik	100	Baik
5	Mhd. Abian	L	36	88,5	11,5	-2,05	Putri Handayani	28	SMA	IRT	60	Cukup	88	Baik	70	Cukup	100	Baik
6	Livia Sintia	P	27	81,2	11	-2,12	Fauziah Rangkuti	23	SMA	IRT	56	Kurang	88	Baik	100	Baik	100	Baik
7	Ikwanul	L	42	91,3	13	-2,24	Sri Bintang	25	SMA	IRT	52	Kurang	76	Baik	60	Cukup	100	Baik
8	Selamet Sahputra	L	7	65,5	6,6	-2,20	Indri Yani	26	SD	IRT	16	Kurang	52	Kurang	50	Kurang	60	Cukup
9	Rafid	L	29	79,4	9,5	-3,56	Irra Syahfitri	27	SD	IRT	60	Cukup	64	Cukup	50	Kurang	90	Baik
10	Muhammad Ripaldi	L	24	76,9	10	-3,42	Nur Dedek	31	SD	IRT Jual	44	Kurang	52	Kurang	50	Kurang	90	Baik
11	Muhammad Abdul Azmi	L	53	95,2	13,8	-2,54	Fitri Yani	30	SD	IRT	48	Kurang	88	Baik	80	Baik	90	Baik
12	Sinar Ambrina	P	15	71,7	8,2	-2,03	Lisa	36	SD	IRT	32	Kurang	64	Cukup	50	Kurang	70	Cukup
13	Ihsyan Rasyid	L	15	74,2	8,5	-2,03	Suci	32	SMA	IRT	48	Kurang	68	Cukup	40	Kurang	100	Baik
14	Yusuf Alfatih	L	46	94,4	12,7	-2,01	Maimunah	32	SD	IRT	40	Kurang	64	Cukup	50	Kurang	60	Cukup
15	M. Rais Akbar	L	20	90	7,8	-2,12	Eldawiah	25	SMA	IRT	36	Kurang	68	Cukup	40	Kurang	100	Baik
16	Rindi Artika	P	55	94	13,5	-2,86	Marona	38	SMP	IRT	36	Kurang	40	Kurang	50	Kurang	50	Kurang
17	Ardian	L	16	72,5	7,5	-2,72	Mandahyan	26	SMP	IRT	68	Cukup	100	Baik	90	Baik	100	Baik
18	Zea Askila	P	36	87,5	12	-2,04	Nurul Khotimah	19	SD	IRT	52	Kurang	84	Baik	50	Baik	80	Baik
19	Syakif Bs Panu	L	44	91,9	13,4	-2,35	Melinda	39	SMA	IRT	64	Cukup	84	Baik	90	Baik	90	Baik
20	Jevano	L	16	74	8	-2,17	Nurliana Harahap	34	SMA	IRT	44	Kurang	64	Cukup	90	Baik	90	Baik

Lampiran 2

DISTRIBUSI FREKUENSI

A. Distribusi Frekuensi Sampel

1. Umur

Umur Anak (Bulan)				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
15	3	15.0	15.0	15.0
16	2	10.0	10.0	25.0
20	1	5.0	5.0	30.0
24	1	5.0	5.0	35.0
27	1	5.0	5.0	40.0
29	1	5.0	5.0	45.0
36	3	15.0	15.0	60.0
Valid 37	1	5.0	5.0	65.0
42	1	5.0	5.0	70.0
44	2	10.0	10.0	80.0
46	1	5.0	5.0	85.0
53	1	5.0	5.0	90.0
55	1	5.0	5.0	95.0
7	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	13	65.0	65.0	65.0
Valid Perempuan	7	35.0	35.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

B. Distribusi Frekuensi Responden

1. Umur

Umur Ibu (Tahun)				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
19	1	5.0	5.0	5.0
22	1	5.0	5.0	10.0
23	1	5.0	5.0	15.0
24	2	10.0	10.0	25.0
25	2	10.0	10.0	35.0
26	2	10.0	10.0	45.0
27	1	5.0	5.0	50.0
28	1	5.0	5.0	55.0
Valid 30	1	5.0	5.0	60.0
31	1	5.0	5.0	65.0
32	2	10.0	10.0	75.0
33	1	5.0	5.0	80.0
34	1	5.0	5.0	85.0
36	1	5.0	5.0	90.0
38	1	5.0	5.0	95.0
39	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

2. Pendidikan

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	9	45.0	45.0	45.0
Valid SMP/Sederajat	3	15.0	15.0	60.0
SMA/Sederajat	8	40.0	40.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

3. Pekerjaan

Pekerjaan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	18	90.0	90.0	90.0
Valid IRT sambil Berjualan	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

4. Pendapatan

Pendapatan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<Rp 500.000	16	80.0	80.0	80.0
Valid Rp 500.000 - Rp 1.000.000	1	5.0	5.0	85.0
> Rp 1.000.000	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Lampiran 3

HASIL UJI STATISTIK

A. Uji Normalitas Data Pengetahuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		20
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	8.63652922
	Absolute	.148
Most Extreme Differences	Positive	.148
	Negative	-.128
Kolmogorov-Smirnov Z		.661
Asymp. Sig. (2-tailed)		.774

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

B. Uji Normalitas Data Sikap

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		20
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	17.79003319
	Absolute	.123
Most Extreme Differences	Positive	.070
	Negative	-.123
Kolmogorov-Smirnov Z		.550
Asymp. Sig. (2-tailed)		.923

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

C. Deskriptif Statistik

Descriptive Statistics								
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	Percentiles		
						25th	50th (Median)	75th
Pre-Test Pengetahuan (%)	20	48.40	12.576	16	68	41.00	50.00	59.00
Post-Test Pengetahuan (%)	20	72.00	14.740	40	100	64.00	72.00	84.00
Pre-Test Sikap (%)	20	65.50	20.125	40	100	50.00	55.00	90.00
Post-Test Sikap (%)	20	85.00	17.622	50	100	72.50	90.00	100.00

D. Uji T Dependen

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-Test Pengetahuan (%)	48.40	20	12.576	2.812
	Post-Test Pengetahuan (%)	72.00	20	14.740	3.296

Paired Samples Test									
		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Pre-Test Pengetahuan (%) - Post-Test Pengetahuan (%)	-23.600	10.293	2.301	-28.417	-18.783	-10.254	19	.000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre-Test Sikap (%)	65.50	20	20.125	4.500
	Post-Test Sikap (%)	85.00	20	17.622	3.940

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre-Test Sikap (%) - Post-Test Sikap (%)	-19.500	19.595	4.381	-28.671	-10.329	-4.451	19	.000

E. Frekuensi Nilai

Kategori Pre-Test Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	5	25.0	25.0	25.0
	Kurang	15	75.0	75.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Kategori Post-Test Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	50.0	50.0	50.0
	Cukup	7	35.0	35.0	85.0
	Kurang	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Kategori Pre-Test Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	8	40.0	40.0	40.0
	Cukup	3	15.0	15.0	55.0
	Kurang	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Kategori Post-Test Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	75.0	75.0	75.0
	Cukup	3	15.0	15.0	90.0
	Kurang	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Lampiran 4



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: *dl. 24-329* /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“ Pengaruh Penyuluhan Dan Pemberian Booklet Tentang Asupan Protein Dan Zink Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Stunting Di Desa Bagan Serdang Kecamatan Pantai Labu Tahun 2023”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Aqidatul Aulia Izza
Dari Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 22 Januari 2024
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Ketua,
Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 5



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 1 April 2024

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 1037 /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Desa Bagan Serdang Kecamatan Pantai Labu
di _

Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester 8 diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Tiar Lince Bakara, SP, M.Si untuk melakukan penelitian di Desa Bagan Serdang Kecamatan Pantai Labu. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Aqidatul Aulia Izza	P01031220086	Pengaruh Penyuluhan Dan Pemberian Booklet Tentang Asupan Protein Dan Zink Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Yang Memiliki Anak Stunting Di Desa Bagan Serdang Kecamatan Pantai Labu Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 6



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN PANTAI LABU
DESA BAGAN SERDANG**

Jln Dusun I Desa Bagan Serdang Kecamatan Pantai abu Kode Pos
20553

Post – EL : baganserdang123@gmail.com

Bagan Serdang, 16 April 2024

Nomor : 400.12/105
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kependudukan
Pencatatan Sipil Kab. Deli Serdang
Di
Tempat

Sehubungan dengan Surat Masuk dari Kementerian Kesehatan Kabupaten
Deli Serdang Nomor : KM.03.01/00/02/03/1037/2024 tanggal 01 April 2024 tentang
Izin Penelitian

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, kami dari Pemerintahan Desa Bagan
Serdang bersedia memberi Izin Penelitian Kepada Mahasiswi Aqidatul Aulia Izza

Demikian surat ini disampaikan kepada Kementerian Kesehatan Kabupaten
Deli Serdang, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Kepala Desa Bagan Serdang
Kecamatan Pantai Labu



Lampiran 7

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	:	• Pertemuan I: Cegah Stunting • Pertemuan II: Peningkatan Asupan Protein dan Zink • Pertemuan III: Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink
Sasaran	:	Ibu yang memiliki anak stunting
Hari / Tanggal	:	• Pertemuan I: 04 April 2024 • Pertemuan II: 16 April 2024 • Pertemuan III: 23 April 2024
Jam	:	09.00 – 10.00 WIB
Waktu Penyuluhan	:	60 menit / pertemuan
Tempat	:	Kantor Kepala Desa Bagan Serdang

A. Latar Belakang

Pengertian stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD/Standar Deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3.00 SD (*severely stunted*).

Ancaman permasalahan stunting di dunia, ada 165 juta anak dibawah 5 tahun dalam kondisi pendek dan 90% lebih berada di Afrika dan Asia. Target global adalah menurunkan stunting sejumlah 40% pada tahun 2025. Untuk itu dibutuhkan penurunan 3,9% per tahun. Target global yang tercapai adalah menurunkan stunting 39,7% dari tahun 1990 menjadi 26,7% pada tahun 2010. Dalam jangka waktu 20 tahun tersebut dapat diturunkan 1,6% per tahun. Penurunan yang sangat kecil terjadi di Afrika (40% menjadi 38%). Sedangkan, penurunan yang cukup besar terjadi di Asia (dari 49% menjadi 28%), sekitar 2,9% per tahun. Penurunan yang terbesar ada di Tiongkok, pada tahun 1990 sejumlah 30% menjadi 10% pada tahun 2011 (Trihono et al., 2019).

Upaya yang dilakukan untuk pengobatan stunting jika anak sudah didiagnosa menderita stunting adalah sebagai berikut: melakukan terapi

awal seperti memberikan asupan makanan yang bernutrisi dan bergizi; memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, zink, zat besi, kalsium dan yodium; memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dengan menjaga sanitasi dan kebersihan lingkungan tempat tinggal.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan peserta mampu mengerti dan memahami tentang cegah stunting dengan peningkatan asupan protein dan zink.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang cegah stunting dengan peningkatan asupan protein dan zink, diharapkan peserta dapat:

- a. Mengerti dan memahami tentang stunting (pengertian, penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, dan pencegahan).
- b. Mengerti dan memahami tentang protein (pengertian, jenis protein, sumber protein hewani, sumber protein nabati, dan kebutuhan protein sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun).
- c. Mengerti dan memahami tentang zink (pengertian, sumber zink, kebutuhan zink sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun).

C. Materi Penyuluhan

1. Pertemuan I: Cegah Stunting (Terlampir)
2. Pertemuan II: Peningkatan Asupan Protein dan Zink (Terlampir)
3. Pertemuan III: Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink (Terlampir)

D. Metode Penyuluhan

1. Penayangan video animasi
2. Tanya jawab

E. Media

1. Video animasi
2. *Booklet*

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	<i>Informed Consent (IC)</i> dan <i>Pre test</i> .	Menjawab pertanyaan pada kuesioner	20 menit
	Pembukaan • Mengucapkan salam. • Memperkenalkan diri. • Melakukan kontrak waktu. • Menjelaskan tujuan dan topik.	Menjawab salam Memperhatikan Menyepakati kontrak Memperhatikan	5 menit
	Pelaksanaan Penayangan video animasi tentang stunting (pengertian, penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, dan pencegahan).	Melihat dan mendengarkan	20 menit
	Penutup • Tanya jawab. • Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam. • Pemberian <i>booklet</i>.	Memberikan pertanyaan dan menjawab pertanyaan Menjawab salam	15 menit
Kosongkan 1 minggu			
2	Pembukaan • Mengucapkan salam. • Memperkenalkan diri. • Melakukan kontrak waktu. • Menjelaskan tujuan dan topik.	Menjawab salam Memperhatikan Menyepakati kontrak Memperhatikan	10 menit
	Pelaksanaan • Penayangan video animasi tentang protein (pengertian, jenis protein, sumber protein hewani dan nabati, dan kebutuhan protein sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun. • Penayangan video animasi tentang zink (pengertian, sumber zink, dan kebutuhan zink sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun).	Melihat dan mendengarkan	30 menit
	Penutup • Tanya jawab. • Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam.	Memberikan pertanyaan dan menjawab pertanyaan Menjawab salam	20 menit
Kosongkan 1 minggu			
3	Pembukaan • Mengucapkan salam. • Memperkenalkan diri.	Menjawab salam Memperhatikan	5 menit

	• Melakukan kontrak waktu. • Menjelaskan tujuan dan topik.	Menyepakati kontrak Memperhatikan	
	Pelaksanaan • Penayangan video animasi tentang stunting (pengertian, penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, dan pencegahan). • Penayangan video animasi tentang protein (pengertian, jenis protein, sumber protein hewani dan nabati, dan kebutuhan protein sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun). • Penayangan video animasi tentang zink (pengertian, sumber zink, dan kebutuhan zink sehari sesuai kategori umur anak, yaitu 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun).	Melihat dan mendengarkan	25 menit
	Tanya Jawab.	Memberi pertanyaan dan menjawab pertanyaan	10 menit
	<i>Post test.</i>	Menjawab pertanyaan pada kuesioner	15 menit
	Penutup Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam.	Menjawab salam	5 menit

G. Evaluasi

Kriteria evaluasi adalah sebagai berikut:

1. Evaluasi Struktur

- Kegiatan penyuluhan terlaksana sesuai waktu.
- Peserta penyuluhan dapat hadir sesuai rencana.

2. Evaluasi Proses

- Peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan.
- Selama penyuluhan berlangsung, semua peserta dapat mengikuti dengan penuh perhatian.

3. Evaluasi Hasil

Diharapkan peserta mampu menyebutkan kembali isi materi.

Lampiran 8

SURAT PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* Tentang Asupan Potein dan Zink terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Aqidatul Aulia Izza

Alamat : Jalan Masjid, Jati Sari, Kec. Lubuk Pakam

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

No. HP : 0857-6108-6621

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Deli Serdang, 2024

Mengetahui
Peneliti,

Yang Menyetujui
Responden,

(Aqidatul Aulia Izza)

()

Lampiran 9

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENYULUHAN DENGAN VIDEO ANIMASI DAN
PEMBERIAN BOOKLET TENTANG ASUPAN PROTEIN DAN ZINK
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU YANG MEMILIKI ANAK
STUNTING DI DESA BAGAN SERDANG KECAMATAN PANTAI LABU
TAHUN 2024

Tanggal Wawancara

: Kode Responden :

1. Data Sampel

1. Nama Anak :
2. Tanggal Lahir :
3. Umur :
4. Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan (Lingkari yang benar)
5. Alamat :
6. Tinggi Badan :cm Berat Badan :kg

2. Data Responden

1. Nama Ibu :
2. Umur :
3. Alamat :
4. No. HP :
5. Pendidikan :

- a. Tidak Sekolah
- b. SD
- c. SMP/Sederajat
- d. SMA/Sederajat
- e. Diploma/Sarjana

☐

6. Pekerjaan :

- a. Ibu Rumah Tangga (IRT)
- b. IRT sambil berjualan di rumah
- c. Petani
- d. Pedagang
- e. Wiraswasta
- f. Pegawai Swasta
- g. Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- h. Lain-Lain

☐

7. Pendapatan :

- a. <Rp 500.000
- b. Rp 500.000 – Rp 1.000.000
- c. >Rp 1.000.000

☐

Lampiran 10

Nama Ibu :

Nama Anak :

Pre Test dan Post Test

KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian :

Pilihlah jawaban yang paling benar pada soal dibawah ini dengan memberi tanda (X) pada huruf A, B, C, dan D disoal yang telah diberikan.

Pilihlah jawaban yang ibu anggap paling benar

1. Apabila tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya, maka anak dikatakan.....
 - A. Stunting
 - B. Wasting
 - C. Kekurangan iodium
 - D. Marasmus
2. Stunting terjadi pada anak sejak.....
 - A. Anak berusia diatas 5 tahun
 - B. Dalam kandungan ibu
 - C. Dalam masa bermain
 - D. Anak bersekolah
3. Gambar dibawah ini merupakan...



- A. Pengertian stunting
- B. Dampak stunting
- C. Penyebab stunting
- D. Pencegahan stunting

4. Apakah yang menyebabkan anak stunting.....
 - A. Kelebihan berat badan
 - B. Pemberian susu formula
 - C. Kurangnya akses ke bahan makanan bergizi
 - D. Anak kurang tidur
5. Menurut ibu, pencegahan stunting dapat dilakukan dengan.....
 - A. Perbaikan terhadap pola makan
 - B. Perbaikan pola asuh
 - C. Perbaikan sanitasi dan akses air bersih
 - D. Semua jawaban benar
6. Apakah manfaat protein yang ibu ketahui.....
 - A. Sebagai pembentuk dasar struktur tubuh
 - B. Untuk pertumbuhan
 - C. Memperbaiki jaringan yang rusak
 - D. Semua jawaban benar
7. Kebutuhan protein anak setiap hari untuk usia 6-11 bulan adalah.....
 - A. 15 gram
 - B. 20 gram
 - C. 25 gram
 - D. 30 gram
8. Kebutuhan protein anak setiap hari untuk usia 1-3 tahun adalah.....
 - A. 15 gram
 - B. 20 gram
 - C. 25 gram
 - D. 30 gram
9. Kebutuhan protein anak setiap hari untuk usia 4-6 tahun adalah.....
 - A. 15 gram
 - B. 20 gram
 - C. 25 gram
 - D. 30 gram

10. Protein terbagi menjadi 2, yaitu.....

- A. Mikro dan makro
- B. Protein dan zink
- C. Bakteri dan amoeba
- D. Hewani dan nabati

11. Protein hewani adalah protein yang berasal dari.....

- A. Hewan
- B. Tumbuhan
- C. Amoeba
- D. Bakteri

12. Dibawah ini yang merupakan sumber protein hewani adalah.....

A.



B.



C.



D.



13. Dalam sehari, berapa kali ibu memberikan ikan, ayam, daging, dan telur kepada anak.....

- A. 1 kali
- B. 2 kali
- C. 3 kali
- D. 4 kali

14. Dalam seminggu, berapa hari ibu memberikan ikan kepada anak.....

- A. Dibawah 3 hari
- B. Diatas 3 hari
- C. Setiap hari
- D. Tidak pernah

15. Dalam seminggu, berapa hari ibu memberikan ayam kepada anak.....

- A. Dibawah 3 hari
- B. Diatas 3 hari
- C. Setiap hari
- D. Tidak pernah

16. Protein nabati adalah protein yang berasal dari.....

- A. Hewan
- B. Tumbuhan
- C. Amoeba
- D. Bakteri

17. Dibawah ini yang merupakan sumber protein nabati adalah.....

A.



B.



C.



D.



18. Dalam sehari, berapa kali ibu memberikan kacang-kacangan, tempe, dan tahu kepada anak.....

- A. 1 kali
- B. 2 kali
- C. 3 kali
- D. 4 kali

19. Dalam seminggu, berapa kali ibu memberikan tempe kepada anak.....
- A. Dibawah 3 hari
 - B. Diatas 3 hari
 - C. Setiap hari
 - D. Tidak pernah
20. Dalam seminggu, berapa kali ibu memberikan tahu kepada anak.....
- A. Dibawah 3 hari
 - B. Diatas 3 hari
 - C. Setiap hari
 - D. Tidak pernah
21. Manfaat zink untuk pertumbuhan anak adalah.....
- A. Mencegah anak stunting
 - B. Membuat anak stunting
 - C. Mencegah terjadinya rambut rontok
 - D. Semua jawaban benar
22. Dibawah ini yang merupakan sumber zink adalah.....

A.



B.



C.



D.



23. Kebutuhan zink anak setiap hari untuk usia 6-11 bulan adalah.....
- A. 1 mg
 - B. 2 mg
 - C. 3 mg
 - D. 5 mg

24. Kebutuhan zink anak setiap hari untuk usia 1-3 tahun adalah.....

- A. 1 mg
- B. 2 mg
- C. 3 mg
- D. 5 mg

25. Kebutuhan zink anak setiap hari untuk usia 4-6 tahun adalah.....

- A. 1 mg
- B. 2 mg
- C. 3 mg
- D. 5 mg

Lampiran 11

KUESIONER PENELITIAN SIKAP

Petunjuk pengisian : Beri tanda *checklist* (✓) pada pernyataan dibawah ini dengan menilai Setuju (S) Tidak Setuju (TS) sesuai dengan pendapat Anda.

No	Gambaran Sikap	S	TS
1	Anak stunting perlu meningkatkan sumber makanan atau asupan protein dan zink.		
2	Memberikan makanan gizi seimbang dan beragam penting untuk anak.		
3	Keterlibatan ibu dalam meningkatkan makanan atau asupan protein dan zink penting.		
4	Zink (seng) merupakan salah satu makronutrien yang penting pada pertumbuhan dan zink erat kaitannya dengan metabolisme tulang sehingga mempengaruhi pertumbuhan fisik anak.		
5	Protein merupakan asupan yang berperan pada pertumbuhan anak karena memelihara jaringan rusak dan pembentuk dasar struktur tubuh.		
6	Ikan, telur, dan daging merupakan makanan sumber protein hewani yang tidak baik untuk pertumbuhan anak.		
7	Makanan laut, ikan salmon, dan daging merupakan sumber makanan zink yang tidak baik untuk pertumbuhan anak.		
8	Memberi makanan sesuai menu yang anak sukai tidak sesuai dengan usia dan porsi.		
9	Kekurangan protein baik untuk anak sehingga tidak perlu dikhawatirkan.		
10	Kekurangan zink baik untuk anak sehingga tidak perlu dikhawatirkan.		

Lampiran 12

**FORMULIR BACA BOOKLET “CEGAH STUNTING DENGAN
PENINGKATAN ASUPAN PROTEIN DAN ZINK”**

Nama Ibu :

Petunjuk pengisian :

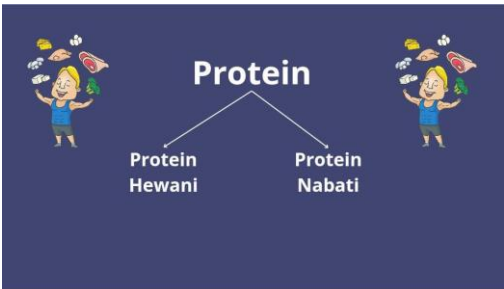
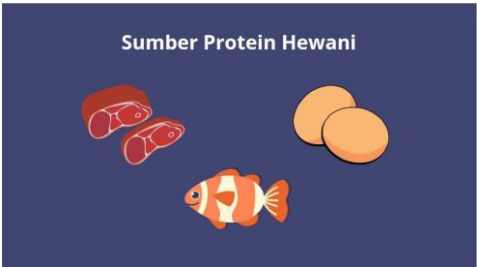
Isilah hari / tanggal dibawah ini ketika Ibu membaca *booklet* “Cegah Stunting dengan Peningkatan Asupan Protein dan Zink”.

[illegible]

Lampiran 13

Video Animasi

No	Visualisasi	Waktu	Deskripsi
1	Pertemuan I 	00.00-00.08	Perkenalan judul
2		00.09-00.24	Pengertian stunting
3		00.25-00.44	Proses terjadinya stunting
4	Penyebab Stunting 	00.45-01.17	Penyebab stunting

5	Dampak Stunting Jangka Pendek  Meningkatkan resiko kematian. Mengalami penurunan kemampuan intelektual dan produktivitas.	01.18-01.50	Dampak stunting jangka pendek dan panjang
6	Pencegahan Stunting  Perbaikan terhadap pola makan (gizi), dengan peningkatan asupan protein dan zink. Perbaikan pola asuh. Perbaikan sanitasi dan akses air bersih.	01.51-02.05	Pencegahan stunting
7	Pertemuan II  Protein adalah komponen dasar utama makanan yang diperlukan sebagai pembentuk dasar struktur tubuh, pertumbuhan, serta memperbaiki jaringan yang rusak.	02.06-02.18	Pengertian protein
8	 Protein Protein Hewani Protein Nabati	02.19-02.34	Jenis protein
9	Sumber Protein Hewani 	02.35-02.46	Sumber protein hewani dan nabati

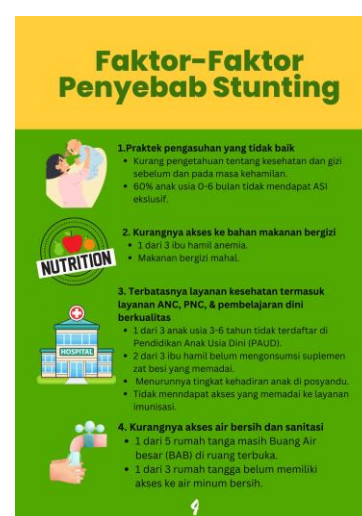
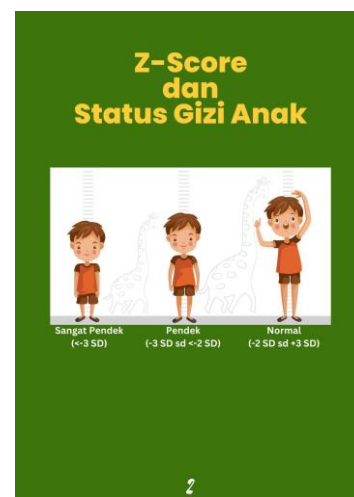
10	Panduan Konsumsi Protein Anak Usia 6 - 11 Bulan Catatan : 1 sdm = 1 sendok makan gr = gram 1 sdm = 10 gr	02.47-06.24	Panduan konsumsi protein anak usia 6-11 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun
11	Zink adalah salah satu mineral penting yang dibutuhkan dalam tubuh manusia, yang memiliki enzim yang dibutuhkan untuk pertumbuhan anak, dan berperan dalam metabolisme tulang dari radikal bebas.	06.25-06.40	Pengertian zink
12	Sumber Zink	06.41-06.51	Sumber zink
13	Panduan Konsumsi Zink Anak Usia 6 - 11 Bulan dan 1 - 3 Tahun Catatan : 1 sdm = 1 sendok makan gr = gram 1 sdm = 10 gr mg = mili gram	06.52-10.05	Panduan konsumsi zink anak usia 6-22 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun
14	Cegah STUNTING Itu PENTING!	10.05-10.11	Penutup

Lampiran 14

Booklet



Daftar Isi	
Stunting.....	1
Z-Score dan Status Gizi Anak.....	2
Proses Terjadinya Stunting.....	3
Faktor-Faktor Penyebab Stunting.....	4
Dampak Stunting.....	5
Pencegahan Stunting.....	6
 Protein.....	7
Jenis Protein.....	8
Sumber Protein.....	9
Panduan Konsumsi Protein.....	10
 Zink.....	13
Sumber Zink.....	14
Panduan Konsumsi Zink.....	15



Dampak Stunting

Dampak Jangka Pendek	Dampak Jangka Panjang
• Terganggunya perkembangan otak. • Kecerdasan berkurang. • Gangguan pertumbuhan fisik. • Gangguan metabolisme dalam tubuh.	• Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar. • Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit. • Risiko tinggi terkena penyakit lainnya.



Pencegahan Stunting



Perbaikan terhadap pola makan (gizi), dengan peningkatan asupan protein dan zink.



Perbaikan pola asuh.



Perbaikan sanitasi dan akses air bersih.

6



Protein adalah komponen dasar dan utama makanan yang diperlukan sebagai pembentuk dasar struktur tubuh, pertumbuhan, serta memperbaiki jaringan yang rusak.

7

Jenis Protein

Protein

Protein Hewani
(Protein yang berasal dari hewan)

Protein Nabati
(Protein yang berasal dari tumbuhan)

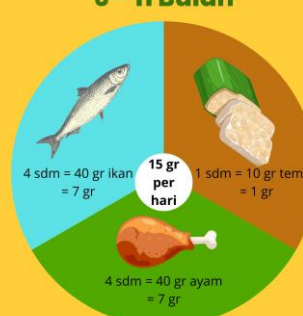
8

Sumber Protein

Protein Hewani	Protein Nabati
 Daging	 Kacang-kacangan
 Ikan	 Tempe
 Telur	 Tahu

9

Panduan Konsumsi Protein Anak Usia 6 – 11 Bulan



15 gr per hari

4 sdm = 40 gr ikan = 7 gr

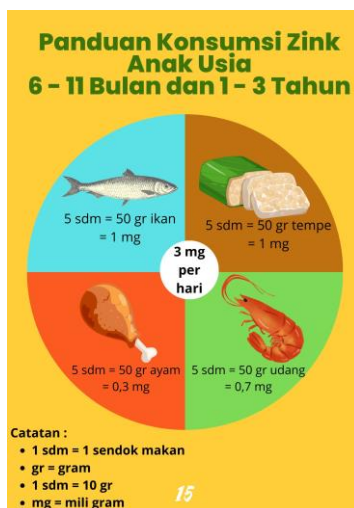
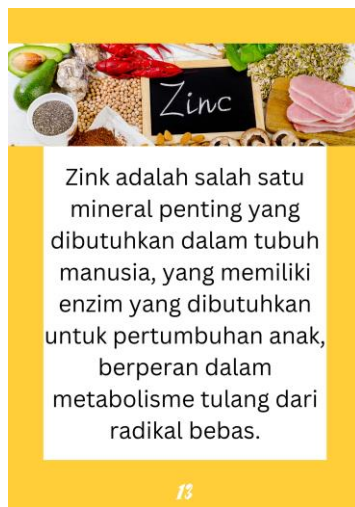
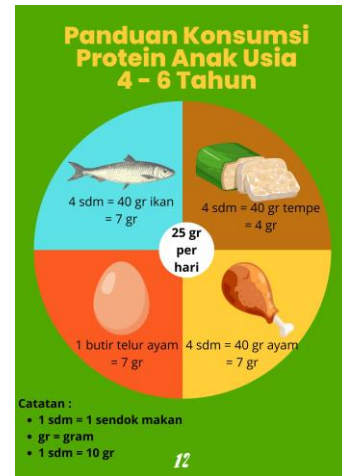
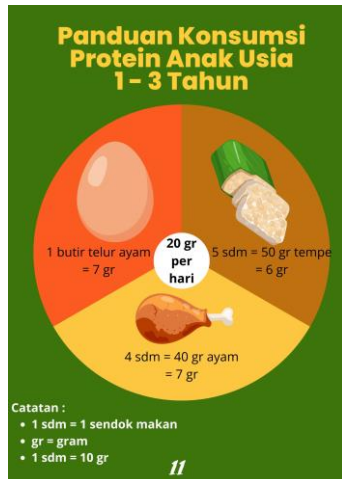
1 sdm = 10 gr tempe = 1 gr

4 sdm = 40 gr ayam = 7 gr

Catatan :

- 1 sdm = 1 sendok makan
- gr = gram
- 1 sdm = 10 gr

10





Lampiran 15

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aqidatul Aulia Izza

NIM : P01031220086

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan,

The image shows a handwritten signature in black ink over a rectangular official stamp. The stamp contains the text 'METERAI TEMPEL' and a serial number '07EALX276022942'. To the left of the stamp is a vertical strip with the number '10000' printed vertically.

(Aqidatul Aulia Izza)

Lampiran 16

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	: Aqidatul Aulia Izza
Tempat / Tanggal Lahir	: Tirta Kencana / 11 Maret 2001
Jumlah Anggota Keluarga	: 3 orang
Alamat Rumah	: Jalan Rahmadsyah Dusun V, Desa Kampung Lalang, Kecamatan Tanjung Tiram, Kabupaten Batu Bara
No. HP / Telp	: 0857-6108-6621
Riwayat Pendidikan	: 1. SDN 4 Inpres Luwuk 2. SMPN 1 Talawi 3. SMAN 1 Tanjung Tiram
Hobby	: Membaca novel
Motto	: Man Jadda Wa Jada

Lampiran 17

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aqidatul Aulia Izza
 Nomor Induk Mahasiswa : P01031220086
 Judul : Pengaruh Penyuluhan dengan Video Animasi dan Pemberian *Booklet* tentang Asupan Protein dan Zink terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu yang Memiliki Anak Stunting di Desa Bagan Serdang, Kecamatan Pantai Labu Tahun 2024
 Dosen Pembimbing : Tiar Lince Bakara, SP, M. Si

No	Tanggal	Judul / Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	13 Maret 2023	Memberikan surat bimbingan dan mendiskusikan dasar pembuatan proposal serta judul penelitian		
2	20 Maret 2023	Mengajukan judul		
3	24 Maret 2023	Mendiskusikan jurnal yang sudah dicari dengan topik yang akan diteliti		
4	27 Maret 2023	Diskusi untuk penulisan BAB I – BAB III		
5	31 Maret 2023	Mengerjakan BAB I – BAB III serta lampiran		
6	18 April 2023	Penyerahan hasil BAB I – BAB III, serta lampiran		
7	05 Mei 2023	Revisi BAB I		
8	12 Mei 2023	Revisi BAB II		

9	22 Mei 2023	Revisi BAB III dan lampiran	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
10	05 Juni 2023	Revisi BAB III	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
11	15 Juni 2023	Diskusi kuesioner dan materi penyuluhan	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
12	21 Juli 2023	Penyusunan proposal lengkap	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
13	26 Juli 2023	Seminar Proposal	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
14	07 Agustus 2023	Revisi setelah Seminar Proposal	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
15	29 November 2023	Revisi Proposal	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
16	29 Desember 2023	Revisi Proposal	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
17	12 Januari 2024	Fix Proposal	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
18	23 April 2024	Data selesai penelitian	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
19	24 April 2024	Diskusi untuk penulisan BAB IV - BAB V	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
20	25 April 2024	Mengerjakan BAB IV – BAB V, serta lampiran	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
21	29 April 2024	Revisi BAB IV – BAB V, serta lampiran	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
22	02 Mei 2024	Revisi BAB V dan lampiran	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
23	06 Mei 2024	Penyusunan skripsi lengkap	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
24	13 Mei 2024	Seminar Hasil	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
25	30 Mei 2024	Revisi setelah Seminar Hasil	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>
26	02 Juli 2024	Revisi setelah Seminar Hasil	<i>Aini S</i>	<i>[Signature]</i>

Lampiran 18

DOKUMENTASI



Pre Test pada Pertemuan I



Pertemuan I



Pertemuan II



Pertemuan II



Pertemuan III



Post Test Pertemuan III