

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Pengertian *Stunting*

Perawakan Pendek (*Short Stature*) adalah suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada di bawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut. Penyebabnya dapat karena variasi normal, gangguan gizi, kelainan kromosom, penyakit sistemik atau karena kelainan endokrin. Perawakan pendek terbanyak adalah *stunting*.

Kondisi ini kerap dihubungkan dengan kurangnya energi dan gizi atau malnutrisi, penyakit infeksi kronis (non endokrin). *Stunting* merupakan bagian dari perawakan pendek akan tetapi, tidak semua perawakan pendek merupakan *stunting*. Sehingga diperlukan pengukuran tinggi badan sesuai dengan kaidah-kaidah yang benar secara berkala dan kontinyu untuk mengetahui dan menilai apakah seorang anak itu tumbuh secara normal atau terganggu.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dinilai berdasarkan panjang badan (anak usia < 2 tahun) dan tinggi badan (anak usia ≥ 2 tahun). Seorang anak dikatakan mengalami *stunting* jika mempunyai panjang badan atau tinggi badan < -2 SD, yang dinilai baik berdasarkan Grafik Pertumbuhan Anak (GPA) ataupun Tabel Standar Antropometri. (Romantika et al., 2022)

2. Faktor Penyebab *Stunting*

Berdasarkan hasil-hasil penelitian baik yang dilakukan oleh penulis Buku "Kenali dan Cegah *Stunting*" Dr. Syarial, SKM, M.Biomed maupun peneliti lain di dalam dan luar negeri, diketahui penyebab *stunting* sangat kompleks. Namun, penyebab atau factor risiko utama dapat dikategorikan menjadi:

a. Status Ekonomi

Status ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari. Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup.

b. Jarak Kehamilan

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa jarak kelahiran dekat (< 2 tahun) merupakan factor risiko stunting pada anak 1-2 tahun. Anak yang memiliki jarak atau selisih umur dengan saudaranya < 2 tahun mempunyai risiko menjadi stunting 10,5 kali dibanding anak yang memiliki jarak ≥ 2 tahun atau anak tunggal. Pada analisis multivariat diperoleh hasil anak dengan jarak kelahiran dekat (< 2 tahun) berisiko menjadi stunting 18 kali dibandingkan anak tunggal sedangkan anak yang memiliki jarak kelahiran ≥ 2 tahun memiliki risiko menjadi stunting 4,6 kali dibanding anak tunggal. Penelitian yang dilakukan Andrea M Rehman dkk yang menyimpulkan bahwa mempunyai paling sedikit satu orang saudara kandung merupakan faktor risiko stunting pada anak < 3 tahun.

c. Riwayat BBLR

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada anak 1-2 tahun. Ada riwayat BBLR merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 tahun. Hasil analisis pada penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa anak yang mempunyai riwayat BBLR akan berisiko menjadi stunting 11,88 kali dibanding anak yang tidak mempunyai Riwayat BBLR.

Pada analisis multivariat diketahui anak yang mempunyai riwayat BBLR berisiko menjadi *stunting* kali dibanding anak yang tidak mempunyai riwayat BBLR. Hasil penelitian lainnya antara lain penelitian yang dilakukan oleh Adel El Taguri dkk. Adel El Taguri menyimpulkan bahwa bahwa riwayat BBLR mempengaruhi kejadian stunting pada anak 1-2 tahun. Demikian juga Andrea M Rehman dkk menyimpulkan bahwa riwayat BBLR dan *underweight* pada usia 6 bulan merupakan factor risiko stunting.

d. Anemia Pada Ibu

Penelitian ini telah dilakukan pada ibu hamil trimester III di Puskesmas Halmahera menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada ibu hamil sebesar 49%. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara signifikan antara status anemia ibu hamil dengan kejadian BBLR. Didapatkan juga rata-rata sebesar 2,364 yang artinya ibu hamil dengan anemia beresiko melahirkan bayi dengan BBLR 2,364 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Sedangkan sebuah meta analisis menyimpulkan bahwa ibu hamil anemia memiliki risiko anak lahir BBLR sebesar 1,29 kali dibanding ibu hamil tanpa anemia.

e. *Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan

Sebuah meta analisis yang dilakukan pada 71 penelitian menyatakan bahwa factor kebersihan dan Kesehatan lingkungan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Studi yang disertakan menunjukkan bahwa mikotoksin bawaan makanan, kurangnya sanitasi yang memadai, lantai tanah di rumah, bahan bakar memasak berkualitas rendah, dan pembuangan limbah lokal yang tidak memadai terkait dengan peningkatan risiko pengerdilan anak. Akses kesumber air yang aman telah dipelajari dalam sejumlah besar studi, tetapi hasilnya tetap inklusif karena temuan studi yang tidak konsisten. Studi terbatas tersedia untuk arsenik, merkuri, dan tembakau lingkungan, dan dengan demikian peran mereka dalam pengerdilan tetap tidak meyakinkan. Penelitian yang diidentifikasi tidak mengontrol asupan gizi. Sebuah model kausal mengidentifikasi penggunaan bahan bakar padat dan mikotoksin bawaan makanan sebagai faktor risiko lingkungan yang berpotensi memiliki efek langsung pada pertumbuhan anak.

f. Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan. Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran dan massa konstituen tubuh. Pertumbuhan adalah salah satu hasil dari metabolisme tubuh. Metabolisme didefinisikan sebagai proses dimana organisme hidup mengambil dan mengubah zat padat dan cair asing yang diperlukan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, fungsi normal organ, dan produksi energi.

Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat Dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau mkronutrien dan asupan zat gizi mikro atau mikronutrien. Berdasarkan hasil-hasil penelitian, asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah asupan protein, sedangkan asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi.

3. Dampak Dari *Stunting*

a. Jangka Pendek

Terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh

b. Jangka Panjang

Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Pertumbuhan stunting yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas; sebaliknya anak yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami growth faltering pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas. (Rahayu et al., 2018)

4. Pencegahan *Stunting*

Berdasarkan faktor penyebab stunting yang telah dijelaskan, maka program pencegahan stunting harus dilaksanakan secara komprehensif, melibatkan seluruh komponen, tidak kasus per kasus. Program yang bisa dilakukan menurut (Candra, 2020) antara lain:

- 1) Mempersiapkan pernikahan yang baik seperti keadaan sosial ekonomi yang sudah mumpuni
- 2) Pendidikan gizi non formal berupa penyuluhan, konseling secara langsung kepada masyarakat atau melalui media komunikasi seperti media cetak, media elektronik dan media sosial di internet.
- 3) Memenuhi kebutuhan zat gizi (Protein, asam folat, zat besi, iodium dan kalsium) pada ibu hamil baik untuk diri sendiri dan janin yang dikandung.

- 4) Memenuhi kebutuhan zat gizi yang diperlukan (Asam folat dan vitamin B12) untuk ibu hamil agar kualitas dan jumlah tidak boleh kurang.
- 5) Meningkatkan asupan makanan yang mengandung protein hewani, baik bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita.
- 6) Memenuhi kebutuhan zat gizi mikronutrien berupa seng dan zat besi pada balita untuk meningkatkan imunitas, kalsium dan vitamin D untuk pertumbuhan tulang.
- 7) Mendorong peningkatan aktivitas anak diluar ruangan agar anak terpapar sinar matahari pagi yang mengandung vitamin D.
- 8) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

B. Edukasi Gizi

1. Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi gizi merupakan suatu metode serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi optimal. Menurut penelitian Fachruddin Perdana dkk. (2017) mengatakan bahwa edukasi gizi sangat penting diperlukan dan bermanfaat bagi peningkatan perilaku gizi seimbang.(Perdana et al., 2017)

2. Media Edukasi Gizi

Media merupakan sarana yang berfungsi dalam membantu penyampaian informasi ke sasaran sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya dan menerima informasi dengan jelas.(Jatmika et al., 2019). Menurut Notoatmojo dalam Jatmika (2019) jenis-jenis media edukasi yaitu :

a. Media Cetak

Media cetak umumnya berupa tulisan dengan beberapa gambar atau foto. Contoh media cetak meliputi brosur, pamflet, booklet, leaflet, flipchart, majalah yang berisi tentang informasi kesehatan. Kelebihan dari media cetak diantaranya awet, mudah dijangkau banyak orang dan murah.

b. Media Elektronik

Media elektronik berisi animasi yang dapat bergerak, ditonton dan didengarkan. Contoh media elektronik ini berupa televisi, radio, VCD, computer (Internet) dan handphone. Kelebihan dari media elektronik adalah mudah dimengerti, menarik, dapat diputar berkali-kali. Namun, jenis media ini membutuhkan biaya yang tinggi, sedikit rumit dan kemampuan untuk menggunakannya.

c. Media Luar Ruang

Media luar ruang merupakan media dalam bentuk papan iklan, spanduk, dan pertunjukkan.

d. Media Lain

Media lain bisa berupa iklan di bus, dalam suatu acara seperti *roadshow* dan pameran.

C. Media Leaflet

1. Pengertian Leaflet

Media *leaflet* adalah media tertulis yang berisi penyampaian pesan-pesan kesehatan melalui selembur kertas dan memiliki dua atau lebih lipatan dan berisi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau keduanya. (Wulandari et al., 2020)

2. Kelebihan dan Kekurangan Leaflet

Leaflet adalah salah satu bentuk media cetak yang cukup populer digunakan untuk berbagai kepentingan termasuk pendidikan kesehatan. Menurut (Nubatonis & Ayatulah, 2019) berikut adalah kelebihan dan kekurangan *leaflet* :

Kelebihan :

- 1) Klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri
- 2) Informasi pada *leaflet* dapat dilihat pada saat santai

- 3) Dapat membagikan informasi didalamnya kepada keluarga ataupun teman
- 4) Memberikan informasi yang terperinci yang tidak mungkin disampaikan secara lisan
- 5) Dapat disimpan untuk dibaca berulang ulang
- 6) Memiliki desain dan ilustrasi yang sangat menarik
- 7) Mampu memilah khalayak secara rinci

Kekurangan :

- 1) Khalayak terbatas
- 2) Kurang cocok untuk khalayak yang memiliki pendidikan rendah atau diberikan kepada orang yang buta huruf
- 3) Membutuhkan kemampuan dalam desain, ilustrasi dan sebagainya.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut buku yang ditulis oleh Indra Muchlis Adnan dan Sufian Hamim ilmu adalah pengetahuan tetapi tidak semua pengetahuan adalah ilmu. Jika demikian ada pengetahuan yang tidak merupakan ilmu. Jadi pengetahuan mana yang merupakan ilmu itu? Untuk menjawabnya perlu diketahui tentang pengertian-pengertian dari pengetahuan dan ilmu itu. Pengertian-pengertian itu adalah sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan (*knowledge*) adalah pembentukan pemikiran asosiatif yang menghubungkan atau menjalin sebuah pikiran dengan kenyataan atau dengan pikiran lain berdasarkan pengalaman yang berulang-ulang tanpa pemahaman mengenai sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal.
- 2) Ilmu (*science*) adalah akumulasi pengetahuan yang menjelaskan hubungan sebab-akibat (kausalitas) yang hakiki dan universal, dari suatu obyek menurut metode-metode tertentu yang merupakan satu kesatuan sistematis.

Dari kedua pengertian itu jelas bahwa pengetahuan bukan hanya ilmu, pengetahuan merupakan bahan bagi ilmu. Pengetahuan atau "*knowledge*" merupakan sesuatu yang dikejar manusia untuk memenuhi keingintahuannya (*curiosity*). Maka lahirlah "*folk-wisdom*" (kearifan rakyat) antara lain dituangkan dalam bentuk pepatah petitih, peribahasa, perumpamaan dan sebagainya. Dapat dilihat bahwa di dalamnya terdapat keterangan tentang apa maupun hubungan sebab-akibat (kausalitas). (Indra Muchlis Adnan, 2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan mempunyai enam tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai meningkatkan suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah meningkatkan kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obesitas yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*sythesis*)

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek tertentu.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010), antara lain :

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

c. Budaya

Tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

4. Indikator Pengukuran Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2016), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara maupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya.

E. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Buku yang ditulis oleh Rika Sa` diyah dkk (2018), Sikap (*Attitude*) adalah istilah yang mencerminkan keinginan, rasa senang, rasa tidak senang atau perasaan biasa biasa saja (netral) suatu kejadian, situasi, orang ataupun kelompok. Jika yang muncul itu perasaan senang, maka disebut sikap positif, sedangkan kalau perasaan tidak senang yang muncul disebut dengan sikap negatif. Namun, jika tidak timbul perasaan apapun maka disebut sikapnya netral. Beberapa penelitian tentang sikap menyamakan istilah sikap dengan evaluasi karena sikap seseorang tersebut dapat berupa fisik, orang, peraturan, perilaku dan sebagainya. (Sa` diyah et al., 2018).

2. Tingkat Sikap

Menurut (Rachmawati, 2019), Sikap juga memiliki tingkatan, yaitu :

a. Menerima

Diartikan bahwa seseorang mau dan memiliki keinginan untuk menerima stimulus yang diberikan.

b. Menanggapi

Diartikan bahwa seseorang mampu memberikan jawaban atau tanggapan pada obyek yang sedang dihadapkan.

c. Menghargai

Diartikan bahwa seseorang mampu memberikan nilai yang positif pada objek dengan bentuk tindakan atau pemikiran tentang suatu masalah

d. Bertanggung jawab

Diartikan bahwa seseorang mampu mengambil risiko dengan perbedaan tindakan maupun pemikiran yang diambil.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Rachmawati, 2019) dalam buku yang ia tulis, faktor faktor yang mempengaruhi sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

b. Orang Lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

d. Media Massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan internet mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

f. Faktor Emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu, akan tetapi dapat pula merupakan sikap lebih persisten dan bertahan lama. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas, sikap yang positif.

3. Indikator Pengukuran Sikap

Sikap dapat diukur dengan menanyakan secara langsung pendapat maupun pertanyaan responden terhadap suatu objek tertentu. Selain itu dapat dilakukan dengan beberapa pertanyaan hipotesis kemudian menanyakan pendapat responden mengenai pernyataan tersebut (Notoatmodjo, 2016). Pengukuran sikap menurut (Lake, W., 2017) adalah:

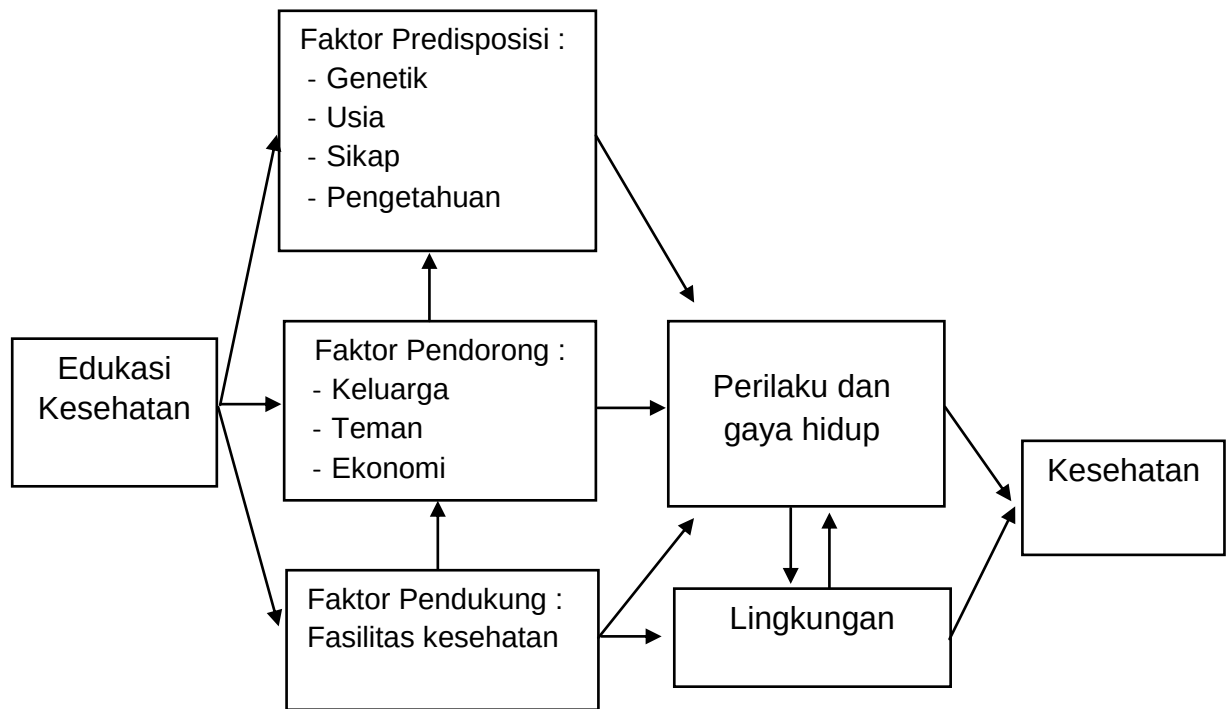
1) Pernyataan (+) positif

- | | | |
|----|-----------------------------|-----|
| 1. | Jawaban Sangat Setuju | = 4 |
| 2. | Jawaban Setuju | = 3 |
| 3. | Jawaban Tidak Setuju | = 2 |
| 4. | Jawaban Sangat Tidak Setuju | = 1 |

2) Pernyataan (-) negatif

- | | | |
|----|-----------------------------|-----|
| 1. | Jawaban Sangat Tidak Setuju | = 4 |
| 2. | Jawaban Tidak Setuju | = 3 |
| 3. | Jawaban Setuju | = 2 |
| 4. | Jawaban Sangat Setuju | = 1 |

F. Kerangka Teori

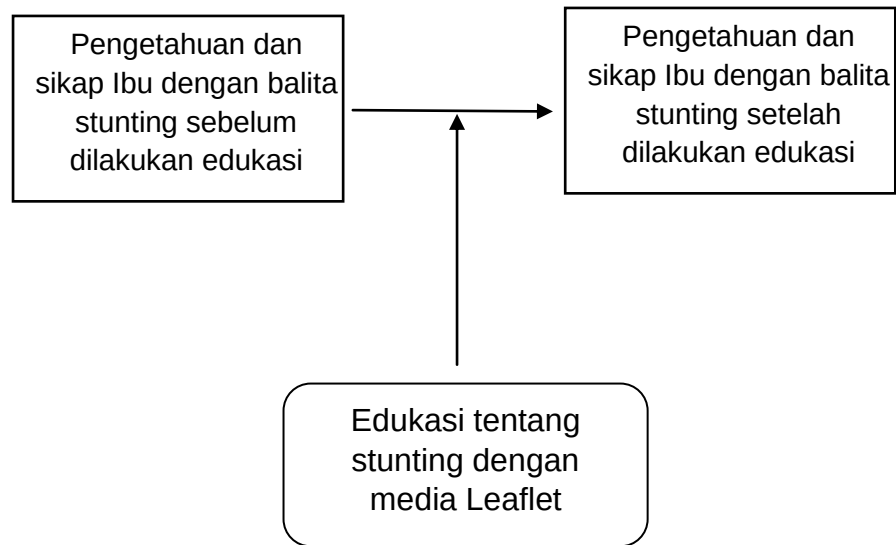


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Lawrence Green

Berdasarkan teori Lawrence Green, edukasi akan berdampak pada faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor pendukung. Dalam penelitian ini, edukasi kesehatan berupa leaflet. Faktor predisposisi dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Faktor pendorong dalam penelitian ini adalah keluarga, teman dan ekonomi serta faktor pendukung dalam penelitian ini adalah fasilitas kesehatan. Ketiga faktor tersebut akan mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang. Perilaku dan gaya hidup saling berkaitan dengan lingkungan, dimana lingkungan berpengaruh pada faktor pendukung yaitu ada atau tidak fasilitas kesehatan di lingkungan tersebut. Perilaku dan gaya hidup serta lingkungan mempengaruhi kesehatan seseorang.

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Skala
1	Media Leaflet	Pemberian edukasi berupa media leaflet yang diberikan sebanyak 3 kali dengan topik pengertian stunting, penyebab stunting, dampak stunting, pencegahan stunting, pengertian protein hewani, manfaat protein hewani, makanan sumber protein hewani.	
2	Pengetahuan	Informasi yang didapatkan Ibu melalui pengalaman atau pembelajaran ibu dengan membaca leaflet tentang stunting dengan mengisi kuesioner sebanyak 20 pertanyaan yang diberi skor 1 jika benar dan skor 0 jika salah. (Lake, W. R. R et al, 2017)	Rasio
3	Sikap	Respon yang melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian para ibu tentang asupan gizi balita sebelum dan sesudah edukasi yang diperoleh dengan membaca leaflet yang diberikan dengan mengisi kuesioner sebanyak 20 pernyataan.	Rasio

		Pernyataan yang diajukan akan diberi skor sebagai berikut: a. Pernyataan (+) positif 1. Jawaban sangat setuju = 4 2. Jawaban setuju = 3 3. Jawaban tidak setuju = 2 4. Jawaban sangat tidak setuju = 1 b. Pernyataan (-) negatif 1. Sangat tidak setuju = 4 2. Tidak setuju = 3 3. Setuju = 2 4. Sangat setuju = 1 (Lake, W. R. R. et al, 2017)	
--	--	---	--

I. Hipotesis

Ha₁ = Ada pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan

Ha₂ = Ada pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap sikap ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan