

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI TENTANG STUNTING DENGAN MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING
DI KELURAHAN SICANANG KECAMATAN MEDAN BELAWAN**



IMANNUEL SINAGA

P01031220017

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA

2024

**PENGARUH EDUKASI TENTANG STUNTING DENGAN MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING
DI KELURAHAN SIKANANG KECAMATAN MEDAN BELAWAN**

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



**IMANNUEL SINAGA
P01031220017**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

PERNYATAAN PERSETUJUAN

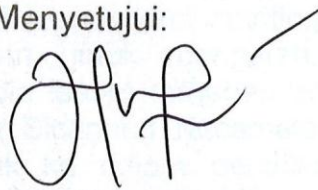
Judul :Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan
Media Leaflet Terhadap Perilaku Ibu Balita
Stunting Di Kelurahan Sicanang Kecamatan
Medan Belawan

Nama Mahasiswa :Immanuel Sinaga

Nomor Induk Mahasiswa :P01031220017

Program Studi :Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui:



Dr. Herta Masthalina, SKM, MPH

NIP: 1997408231997032001

Dosen Penguji I



Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes

NIP: 196101101989102001

Dosen Penguji II



Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes

NIP: 196611141992031003

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Riris Oppusunggu, S.Pd,M.Kes

NIP: 196906231990032001

Tanggal Lulus: 10 Juni 2024

ABSTRAK

IMANNUEL SINAGA “PENGARUH EDUKASI TENTANG STUNTING DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING DI KELURAHAN SICANANG KECAMATAN MEDAN BELAWAN” (DIBAWAH BIMBINGAN HERTA MASTHALINA)

Stunting merupakan kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang disebabkan ketidakcukupan gizi yang berlangsung lama, mulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Menurut data dari (SSGI, 2022), prevalensi stunting di Sumatera Utara mencapai sekitar 21,1%, angka tertinggi berada di Puskesmas Sicanang dengan jumlah 16 balita stunting, dapat dikatakan parah/kronis jika prevalensi stunting $>20\%$ menurut WHO.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan.

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif dengan metode quasi eksperimen dengan rancangan *one group – post test*. Sampel yang pada penelitian adalah seluruh Ibu yang memiliki balita stunting dengan kriteria TB/U ≤ -2 SD sebanyak 20 orang. Jumlah responden sebanyak 20 ibu balita di Kelurahan Sicanang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan angket sikap. Analisis univariat dan bivariat data menggunakan uji t Dependent. Pada penelitian ini, sampel diberikan edukasi tentang stunting dengan media leaflet selama 3 hari dan hari terakhir dilakukan post test dengan memberi kuesioner pengetahuan dan angket sikap.

Hasil penelitian yaitu nilai mean pengetahuan sebelum penyuluhan yaitu 11.2 dan sesudah penyuluhan yaitu 17.8. Nilai mean sikap sebelum penyuluhan yaitu 58.1 dan sesudah penyuluhan yaitu 66.9. Pemberian edukasi dengan media leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan (nilai $p = 0,000$) dan sikap (nilai $p = 0,000$) ibu di Kelurahan Sicanang. Dapat disimpulkan bahwa media leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita stunting.

Kata Kunci: Edukasi, ibu balita, pengetahuan, sikap, *stunting*

ABSTRACT

IMANNUEL SINAGA "THE EFFECT OF EDUCATION ABOUT STUNTING WITH LEAFLET MEDIA ON THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHERS OF STUNTING TODDLERS IN SICANANG VILLAGE, MEDAN BELAWAN SUB-DISTRICT" (CONSULTANT: HERTA MASTHALINA)

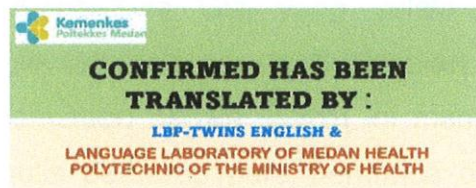
Stunting is a growth failure (growth faltering) caused by long-term nutritional inadequacy, starting from pregnancy to 24 months of age. According to data from (SSGI, 2022), the prevalence of stunting in North Sumatra reaches around 21.1%, the highest figure is in the Sicanang Community Health Center with 16 stunted toddlers, it can be said to be severe/chronic if the prevalence of stunting is > 20% according to WHO.

This study aims to determine the effect of education about stunting with leaflet media on the knowledge and attitudes of mothers of stunted toddlers in Sicanang Village, Medan Belawan Sub District.

This study was included in quantitative research with a quasi-experimental method with a one group - post test design. The sample in the study were all mothers who had stunted toddlers with criteria of $H/A \leq -2$ SD as many as 20 people. The number of respondents was 20 mothers of toddlers in Sicanang Village. Data collection used a knowledge questionnaire and an attitude questionnaire. Univariate and bivariate data analysis used the Dependent t-test. In this study, the sample was given education about stunting with leaflet media for 3 days, and on the last day a post-test was carried out by giving a knowledge questionnaire and an attitude questionnaire.

The results of the study were the mean value of knowledge before counseling was 11.2 and after counseling was 17.8. The mean value of attitude before counseling was 58.1 and after counseling was 66.9. Providing education with leaflet media affected the knowledge (p -value = 0.000) and attitudes (p -value = 0.000) of mothers in Sicanang Village. It can be concluded that leaflet media affects the knowledge and attitudes of mothers who have stunted toddlers.

Keywords: Education, Mothers of Toddlers, Knowledge, Attitudes, Stunting



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas melimpahnya rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting Di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan”.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Ibu Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
3. Ibu Dr. Herta Masthalina, SKM, MPH selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, ide dan pendapat dalam bimbingan dan motivasi penulis.
4. Bapak Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku dosen Penguji I yang telah meluangkan waktu, ide dan pendapat dalam bimbingan dan motivasi penulis.
5. Bapak Urbanus Sihotang, SKM, M.Kes selaku dosen Penguji II yang telah meluangkan waktu, ide dan pendapat dalam bimbingan dan motivasi penulis.
6. Ibu Deby Fauziah, S.sos, MAP selaku Lurah di Kelurahan Sicanang yang memberi saya izin untuk melakukan penelitian
7. Kedua orangtua tercinta dan saudara saya yang selalu memberikan dukungan, doa dan semangat selama proses penyelesaian skripsi.
8. Teman-teman mahasiswa Gizi yang selalu memberi semangat dan membantu penulis selama proses penyelesaian skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap para pembaca dapat memberi saran dan masukan untuk menyempurnakannya.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	14
A. Latar Belakang.....	14
B. Perumusan Masalah	17
C. Tujuan Penelitian	18
D. Manfaat Penelitian.....	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	19
A. Stunting	19
B. Edukasi Gizi	24
C. Media Leaflet.....	25
D. Pengetahuan	26
E. Sikap	29
F. Kerangka Teori.....	32
G. Kerangka Konsep	33
H. Definisi Operasional	34
I. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	37
C. Populasi dan Sampel.....	37
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	38
E. Pengolahan dan Analisis Data.....	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil.....	42
B. Pembahasan.....	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	59
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	60
DAFTAR LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
1. Definisi Operasional.....	33
2. Distribusi sampel berdasarkan umur.....	44
3. Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin.....	45
4. Distribusi responden berdasarkan umur.....	46
5. Distribusi responden berdasarkan pendidikan.....	46
6. Gambaran Pengetahuan Responden.....	47
7. Gambaran Sikap Responden.....	48
8. Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi.....	49
9. Sikap Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Edukasi.....	49

DAFTAR GAMBAR

No.	Halaman
1. Kerangka Teori.....	31
2. Kerangka Konsep.....	32
3. Desain Penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

No.	Halaman
1. Master Tabel.....	62
2. Tabel Distribusi Frekuensi.....	64
3. Hasil Uji Statistik.....	66
4. Tabel Deskripsi Pengetahuan Ibu Balita Stunting.....	68
5. Tabel Deskripsi Sikap Ibu Balita Stunting.....	71
6. Bukti Bimbingan Skripsi.....	75
7. Surat Survei Pendahuluan.....	78
8. Surat Ethical Approval.....	79
9. Informed Consent.....	80
10. Lembar Kuesioner.....	81
11. Media Leaflet.....	88
12. Surat Balasan Penelitian.....	89
13. Surat Pernyataan.....	90
14. Daftar Riwayat Hidup.....	91
15. Dokumentasi.....	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang disebabkan ketidakcukupan gizi yang berlangsung lama, dimulai dari masa kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperburuk dengan tidak terseimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang mencukupi. Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi balita stunting adalah berdasarkan indeks Tinggi badan menurut umur (TB/U), menurut standar WHO child growth standart dengan kriteria stunting jika nilai z score TB/U < -2 Standard Deviasi (SD).(Syahrial, 2021). Cara manual yang dilakukan untuk mengetahui kondisi balita apakah termasuk kategori stunting atau bukan, bisa dilakukan pengukuran panjang atau tinggi badannya. Kemudian membandingkannya dengan angka standar balita. Jika hasil pengukuran menunjukkan dibawah normal, maka bisa dikategorikan dalam kondisi stunting.(Akbar & Huriah, 2022)

Menurut hasil PSG atau Pemantauan Status Gizi tahun 2021 prevalensi *stunting* sampai 24,4%. Bersumber pada WHO, suatu persoalan kesehatan masyarakat dapat dikatakan parah/kronis jika prevalensi stunting diatas 20%. Maknanya, secara nasional permasalahan stunting di Indonesia terbilang parah terutama di 14 provinsi yang prevalensi nya melampaui taraf nasional.(Barus, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 30,8% anak balita mengalami stunting. Pada tahun 2019 prevalensi stunting turun menjadi 27,7% (SSGB, 2019). Akan tetapi capaian tersebut masih dibawah dari target nasional sebesar 14 persen pada tahun 2024. (Pramono, 2022)

Stunting pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya seperti pengetahuan yang dimiliki Ibu. Hal ini juga didukung oleh penelitian Kholidah dkk (2020) yang menjelaskan

bahwa adanya hubungan yang terjadi antara pengetahuan ibu tentang gizi, sikap ibu tentang gizi, riwayat penyakit infeksi di masa lampau dengan kejadian stunting. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan mempengaruhi status gizi keluarganya dan sulit bagi dirinya untuk memilih makanan yang bergizi bagi anak dan keluarganya.(Sakinah et al., 2023)

Pengetahuan diartikan sebagai suatu hasil dari proses penginderaan yang membuat seseorang tahu. Dapat dikatakan bahwa pengetahuan termasuk bagian penting yang mempengaruhi tindakan atau perilaku seseorang. Sedangkan, sikap berarti besarnya perasaan baik positif atau negatif terhadap suatu hal, objek, orang, institusi atau kegiatan. Apabila seseorang memiliki keyakinan dan merasa bahwa dengan melakukan suatu perilaku akan menghasilkan keluaran yang positif, maka sikap positif pun akan ia miliki, begitu juga sebaliknya.(Mutingah, Z., & Rokhaidah, 2021)

Selain itu, pola asuh juga merupakan salah satu penyebab tidak langsung terjadinya stunting. Menurut Hidayah & Marwan (2020) dalam penelitiannya pola asuh ibu berkaitan dalam upaya untuk mencukupi kebutuhan gizi terutama yang tidak adekuat diantaranya protein hewani. Makanan berprotein berkualitas tinggi seperti telur, dapat memainkan prioritas peran dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada bayi, anak-anak dan remaja.(Nurkholik et al., 2023)

Penduduk Indonesia saat ini jumlahnya mencapai lebih dari 250 juta jiwa. Walau jumlahnya sangat besar, namun sangat disayangkan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki Indonesia masih dipandang rendah oleh negara-negara lain. .(Candra, 2020). Edukasi gizi bertujuan untuk mengurangi masalah gizi yang ditargetkan pada perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua atau pengasuh berkaitan dengan pemenuhan nutrisi balita. Pendekatan perubahan sikap yang digunakan biasanya berfokus pada orang tua

sebagai orang terdekat dalam pemenuhan nutrisi, MPASI, inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui sampai 2 tahun, keragaman makanan, pola makan, dan minuman yang dianjurkan.(Naulia et al., 2021)

Leaflet adalah salah satu media kesehatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan.(Sudarmi, 2021). Penelitian yang mendukung terkait dengan *leaflet* efektif yaitu dari Jaji, 2020 yang berjudul “Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan warga dalam pencegahan penularan *Covid 19*” (Jaji, 2020), menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan warga sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* dengan pengetahuan warga setelah dilakukan pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet*. (Wulandari et al., 2020). Penelitian yang mendukung lainnya dari Cynthia Ayu Ramadhanti dkk (2019) yang berjudul “Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan Dengan Dan Tanpa Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita menunjukkan bahwa terbukti adanya peningkatan yang lebih tinggi pada pengetahuan dan sikap ibu terhadap tumbuh kembang balita menggunakan metode penyuluhan dengan media leaflet dibandingkan tanpa media leaflet. (Ramadhanti et al., 2019)

Menurut data dari (SSGI, 2022), ditemukan bahwa prevalensi stunting di Sumatera Utara mencapai sekitar 21,1%. Kota Medan merupakan salah satu kota di Sumatera Utara yang juga menghadapi persoalan stunting pada balita. Prevalensi stunting pada balita di Kota Medan mencapai 15,4%. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi gizi anak di Kota Medan masih perlu diperhatikan lebih lanjut. Belawan adalah salah satu kecamatan di Kota Medan yang merupakan daerah yang memiliki angka stunting yang tinggi. Berdasarkan data balita stunting kota Medan Belawan Tahun 2023, Peneliti menemukan bahwa angka tertinggi berada di Puskesmas Sicanang dengan jumlah 16 balita stunting, sedangkan untuk

Puskesmas lainnya seperti Puskesmas Belawan I berjumlah 5 balita, Puskesmas Bleawan II berjumlah 10 balita, Puskesmas Bahagia berjumlah 3 balita, dan Puskesmas Bagan Deli berjumlah 1 balita.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di salah satu kelurahan Belawan yaitu Sicanang, menunjukkan hasil dari 10 ibu balita yang diberikan angket mengenai pengetahuan tentang stunting mayoritas menunjukkan pengetahuan ibu masih kurang. Ibu mengatakan bahwa mereka hanya pernah mendengar dan mengetahui apa itu stunting namun tidak tahu penyebab dan dampaknya, selain itu ibu juga masih memiliki kesadaran yang kurang untuk memeriksakan kehamilan dan jarang membawa anak ke pusat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Ibu Balita Stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan”.

B. Perumusan Masalah

Adakah pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan.

b. Tujuan Khusus

1. Menilai pengetahuan ibu balita stunting sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media leaflet tentang stunting di Kelurahan Sicanang Kecamatan Medan Belawan.
2. Menilai sikap ibu balita stunting sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media leaflet tentang stunting di Kelurahan Sicanang Kecamatan Medan Belawan.
3. Menganalisis pengaruh edukasi dengan media leaflet tentang stunting terhadap pengetahuan ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang Kecamatan Medan Belawan.
4. Menganalisis pengaruh edukasi dengan media leaflet tentang stunting terhadap sikap ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menjadi salah satu sarana untuk mengembangkan kemampuan dan menambah wawasan dalam penulisan skripsi.

2. Bagi Responden

Meningkatkan pengetahuan mengenai stunting dan perilaku ibu balita stunting.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk yang ingin meneruskan penelitian di tingkat lanjut.

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 berisiko 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 selembar 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 petiti, 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 sebagai 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:

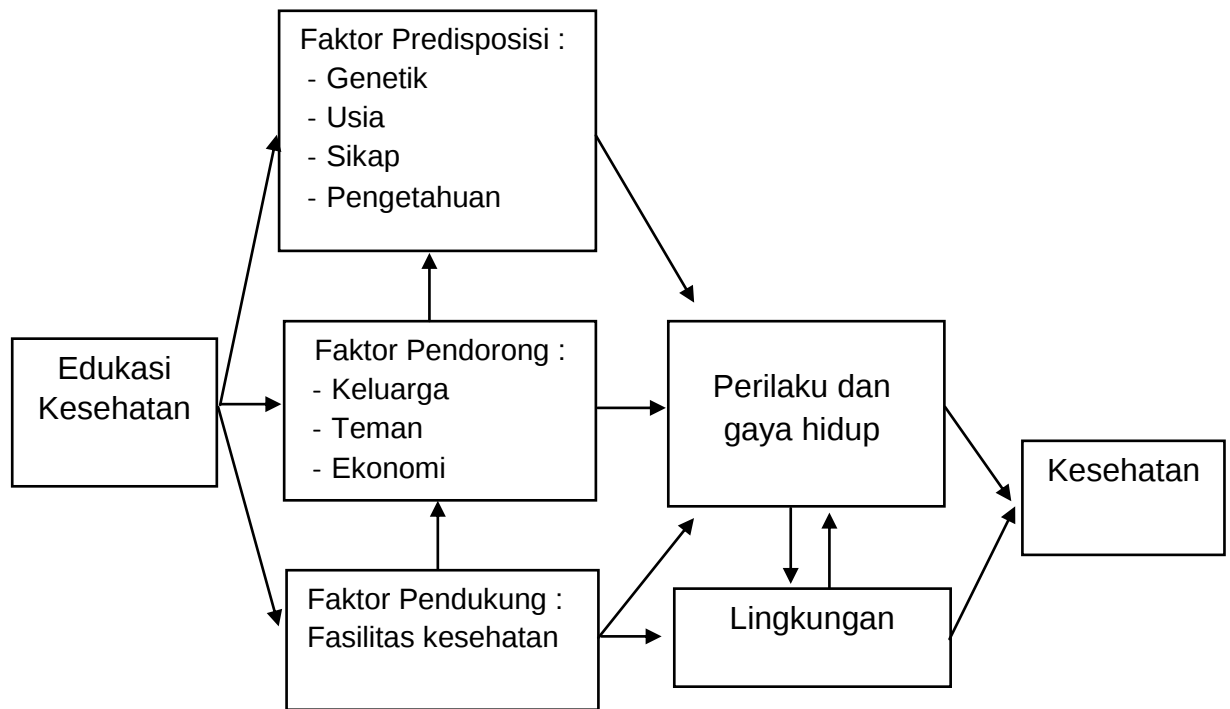
1) Pernyataan (+) positif

- | | | |
|----|-----------------------------|-----|
| 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

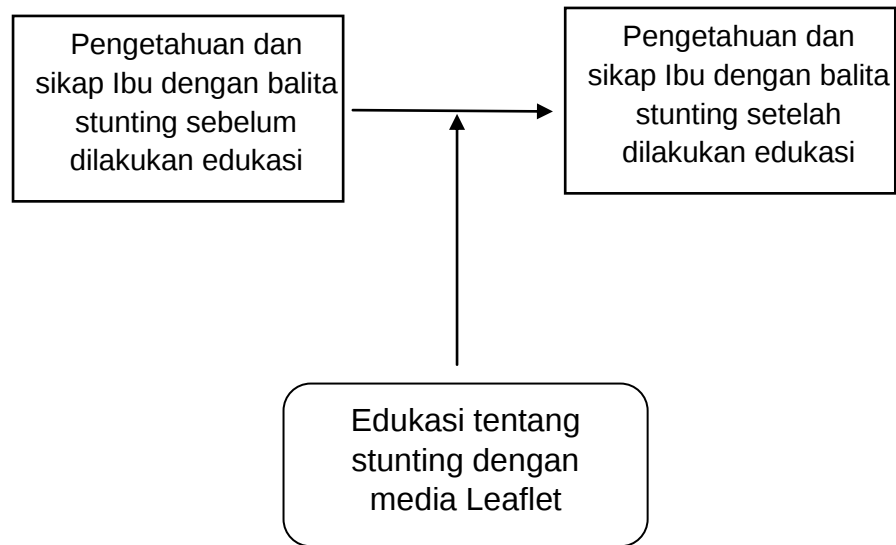


Gambar 1. Kerangka Teori

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

BAB III

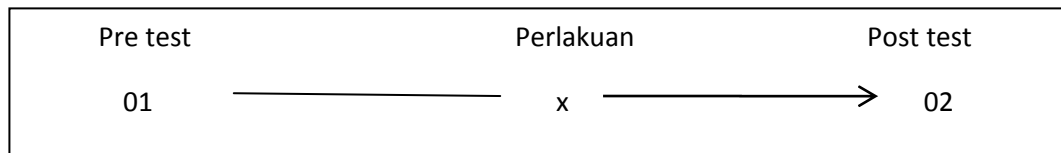
METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian Quasi Eksperimen dengan rancangan *One Group – Post Test*.



Gambar 3. Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pre Test sebelum diberikan perlakuan
- X : Perlakuan dengan memberikan edukasi tentang stunting dengan media leaflet
- 02 : Post Test sesudah diberikan perlakuan

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu dari anak balita stunting sebanyak 20 orang yang terdata di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan dengan Z-score ≤ -2 SD.

2. Sampel

Sampel pada penelitian adalah seluruh populasi yaitu Ibu yang memiliki balita stunting sebanyak 20 orang dengan kriteria TB/U tidak normal atau Z-Score ≤ -2 SD.

3. Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah ibu dari anak stunting di Kelurahan Sicanang Kecamatan Medan Belawan yang terdata di Puskesmas Sicanang.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder baik yang diperoleh secara langsung maupun melalui pencatatan dari sumber orang kedua.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :

1) Data identitas sampel

Identitas sampel meliputi nama, umur dan jenis kelamin yang diperoleh dengan wawancara kepada responden menggunakan alat bantu kuesioner. Setelah terisi dicek kembali untuk melihat kelengkapan data.

2) Data Pengetahuan dan Sikap Ibu

Data pengetahuan responden didapatkan dari kuesioner pre-test dan post-test dalam bentuk formulir oleh peneliti kepada sampel.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah beberapa data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti di Sicanang, Kota Medan Belawan meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan data balita stunting yang ada di wilayah tersebut.

3. Intervensi

Berikut merupakan beberapa tahapan dalam penyuluhan dengan media booklet, antara lain :

a. Tahap awal (pra-intervensi) :

- 1) Membuat dan mencetak Leaflet dan Soal Kuesioner yang berisikan materi yang akan disampaikan.
- 2) Pada tanggal 22 Mei 2024, Mengundang dan mengumpulkan ibu-ibu yang memiliki balita stunting yang terdata di Puskesmas Sicanang untuk datang ke Puskesmas.
- 3) Melakukan pengukuran antropometri yaitu BB dan TB pada anak stunting.
- 4) Memberikan pernyataan ketersediaan menjadi responden penelitian (Informed consent) kepada ibu balita.
- 5) Melakukan *Pre Test* sebelum edukasi menggunakan kuesioner *multiple choice* untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu dengan metode angket yaitu membagikan kuesioner kepada sampel dan dijawab langsung oleh responden.

b. Tahap pelaksanaan (intervensi)

Pada tahap pelaksanaan (intervensi) peneliti memberikan intervensi berupa leaflet tentang stunting sebanyak tiga kali pemberian intervensi, dimana intervensi dilakukan 2 hari sekali. Tahapan intervensi yang dilakukan yaitu :

1. Intervensi I (25 Mei 2024) :

- Responden dibagikan Leaflet satu persatu kepada ibu ibu balita stunting.
- Peneliti melakukan penyuluhan dengan media leaflet mengenai pencegahan stunting selama 15 menit.
- Kemudian peneliti memberikan waktu kepada ibu balita untuk bertanya seputaran materi yang telah disampaikan. Pada kesempatan ini ada 2 orang ibu yang bertanya seputaran materi.
- Kemudian peneliti mengingatkan kepada ibu agar membawa leaflet yang telah dibagikan pada pertemuan berikutnya.

2. Intervensi II (27 Mei 2024) :

- Pada pertemuan kedua ini diawali dengan peneliti bertanya apakah ibu-ibu membawa leaflet yang telah dibagikan dan ada beberapa ibu yang tidak membawa leaflet dengan alasan lupa membawanya oleh sebab itu peneliti membagikan kembali leaflet mengenai pencegahan stunting.
- Setelah itu peneliti meminta agar responden menutup leaflet yang telah dibagikan dan peneliti meriview kembali materi yang telah disampaikan dengan memberikan pertanyaan sebanyak 3 pertanyaan dan ada 2 orang ibu yang menjawab pertanyaan tersebut. Dari 2 orang yang menjawab, jawaban yang ibu berikan masih kurang tepat sehingga peneliti menjelaskan kembali mengenai materi pertama.

- Setelah itu peneliti memberikan intervensi kedua dengan menjelaskan kembali isi leaflet yang sudah dibagikan
- Kemudian diberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya. Pada kesempatan kali ini ada 3 responden yang bertanya mengenai asi eksklusif, bagaimana komposisi makanan yang tepat dan bagaimana membuat anak agar mau makan.
- Setelah itu, pada 2 hari selanjutnya (30 Mei 2024) peneliti tidak melakukan intervensi tetapi peneliti melakukan kunjungan ke rumah responden untuk observasi langsung sikap responden hal ini dikarenakan peneliti merasa responden kurang aktif dalam kegiatan yang dilakukan sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan kunjungan ke rumah responden untuk mengobservasi secara langsung pengetahuan dan sikap ibu mengenai pencegahan stunting yang dilakukan.
- Dari kunjungan pertama peneliti mendapat bahwa rumah responden masih sangat kumuh dan dapat dikatakan bahwa responden kurang menjaga hygiene dan sanitasi lingkungan, anak diberi makan hanya kecap dan telur, sampel tidak mendapat asi eksklusif secara penuh serta jika mendapat makanan untuk anak stunting maka makanan tersebut dibagi dengan adik sampel. Setelah peneliti mengetahui hal tersebut peneliti mengedukasi ibu untuk menjaga hygiene dan sanitasi lingkungan serta memberi makanan yang seimbang bagi anak agar dapat tercegah dari stunting. Pada kunjungan kedua (2 Juni 2024) peneliti telah melihat perubahan dari segi makan anak dan kehygiene dan sanitasi anak.

3. Intervensi III (5 Juni 2024) :

- Pada intervensi ketiga diawali dengan responden kembali dibagikan Leaflet yang sama kepada responden yang tidak membawa leaflet.
- Kemudian peneliti mereview kembali materi yang telah disampaikan baik dalam kegiatan edukasi maupun kunjungan ke rumah responden dengan

memberikan pertanyaan kepada responden sebanyak 7 pertanyaan dan ada 12 orang ibu yang menjawab pertanyaan dengan benar dan ada 4 orang yang menjawab kurang tepat.

- Kemudian peneliti memberikan edukasi ketiga dengan menjelaskan kembali leaflet yang telah dibagikan, dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya.

c. Tahap akhir (Post-intervensi)

Setelah dilakukan edukasi yang terakhir, maka responden diberikan *Post Test* dengan menggunakan kuesioner, responden diawasi secara langsung untuk menjawab kuesioner dengan jujur tanpa berperilaku curang. Selanjutnya dilakukan pengolahan data untuk mengetahui hasil dari pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap perilaku ibu balita stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Identitas sampel

Data identitas sampel yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan komputer dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Memeriksa kelengkapan data
- 2) Memberikan kode sesuai dengan karakteristik data identitas
- 3) Mengentri data ke dalam program computer
- 4) Data seperti umur, ditabulasi sesuai kategorinya

b. Data Pengetahuan dan Sikap

- a) Kuesioner pengetahuan dan sikap yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapan datanya

b) Data pengetahuan dan sikap dikumpulkan dengan menggunakan 20 pertanyaan berisi tentang apakah responden sudah mengetahui tentang stunting pada balita atau tidak setelah diberi edukasi dengan menggunakan media leaflet.

c) Untuk setiap jawaban kuesioner pengetahuan yang benar diberi skor = 1 dan salah = 0.

d) Setiap jawaban kuesioner sikap yang dibagi dua yaitu pernyataan positif dan pernyataan negatif akan diberi skor sebagai berikut :

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 |

e) Kemudian menjumlahkan skor yang didapat dari kuesioner pengetahuan dan sikap

f) Setelah itu lakukan pengentrian data ke program SPSS untuk dianalisis

2. Analisis Data

1) Analisa Univariat untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat).

2) Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui :

Untuk mengetahui adanya pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap perilaku ibu balita stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan uji t Dependent dengan tujuan untuk melihat perbedaan rerata pengetahuan dan sikap ibu bayi. Kemudian pengambilan keputusan berdasarkan probabilitas (p value) jika $P < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada pengaruh edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita stunting di kelurahan Sicanang kecamatan Medan Belawan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sicanang Kecamatan Medan Belawan. Kelurahan Sicanang merupakan kelurahan terluas di Kecamatan Medan Belawan yaitu sekitar 15,10 km² atau sebesar 69,20% dari total luas Kecamatan Medan Belawan. Jumlah penduduk Kelurahan Sicanang pada tahun 2012 berjumlah 14.728 jiwa dengan jumlah Kepala keluarga mencapai 3.972 Kepala keluarga. Jumlah fasilitas kesehatan di Kelurahan Sicanang terdapat 1 Rumah Sakit, 1 Puskesmas, 14 Posyandu, dan 1 Balai Kesehatan Ibu dan Anak

2. Gambaran Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel yaitu anak stunting yang ada di puskesmas sicanang kota medan, meliputi umur dan jenis kelamin.

a. Usia

Distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini .

Tabel. 2 Distribusi sampel berdasarkan umur

Usia (Bulan)	n	%
25-48	15	75
49-60	5	25
Total	20	100

Berdasarkan Tabel.2 dapat disimpulkan bahwa dari 20 sampel ada sebanyak 15 orang (75%) yang berusia 25-48 bulan dan ada 5 orang (25%) yang berusia 49-60 bulan

b. Jenis Kelamin

Tabel 3. Distribusi Sampel berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	11	55
Perempuan	9	45
Total	20	100

Berdasarkan Tabel. 3 dapat diketahui bahwa dari 20 sampel ada sebanyak 11 orang (55%) yang berjenis kelamin laki-laki dan ada sebanyak 9 orang (45%) yang berjenis kelamin perempuan dan dapat disimpulkan bahwa sampel dominan berjenis kelamin laki-laki.

3. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik responden yaitu ibu yang memiliki anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Sicanang, Kota Medan Belawan meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden diperoleh dengan metode wawancara dengan bantuan alat kuesioner.

a. Usia

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi daya tangkap seseorang, adapun distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini.

Tabel.4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	n	%
<19	1	5
19-29	10	50
30-39	8	40
40-49	1	5
Total	20	100

Berdasarkan Tabel.4 dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang diwawancarai ada sebanyak 1 orang (5%) yang berusia dibawah 19 tahun, ada sebanyak 10 orang (50%) yang berusia 19-29 tahun, ada sebanyak 8 orang (40%) yang berusia 30-39 tahun, ada sebanyak 1 orang (5%) yang berusia 40-49 tahun.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan rasa antusias terhadap suatu hal. Berikut ini merupakan distribusi responden berdasarkan pendidikan.

Tabel.5 Distribusi responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	n	%
SMP	4	20
SMA	16	80
Total	20	100

Berdasarkan Tabel. 5 dapat dilihat bahwa dari 25 responden yang diwawancarai ada sebanyak 16 orang (80%) yang memiliki pendidikan terakhir SMA dan sebanyak 4 orang (20%) yang memiliki pendidikan terakhir SMP serta dapat disimpulkan responden dominan memiliki pendidikan terakhir SMA.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil pengumpulan data pekerjaan oleh 20 responden, dapat disimpulkan bahwa seluruh responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

4. Pengetahuan Responden

Dari seluruh responden yang diwawancarai, seluruh ibu sering mendengar tentang stunting tetapi kurang paham dalam hal mencegah dan menaggulagi stunting. Rata-rata skor responden berdasarkan jawaban untuk pertanyaan pengetahuan adalah sebagai berikut.

Tabel. 6 Rerata Standar Deviasi Pengetahuan Responden sebelum dan sesudah intervensi

Pengetahuan	n	Mean	SD	Min	Max
Sebelum intervensi	20	11.2	2.31	6.0	15.0
Setelah intervensi	20	17.8	1.05	15.0	19.0

Berdasarkan Tabel.6 dapat disimpulkan bahwa rata-rata pengetahuan responden tentang stunting sebelum intervensi (pretest) 11.2 dengan standar deviasi 2.31 sedangkan sesudah intervensi yaitu edukasi menggunakan media leafleat 17.8 dengan standar deviasi 1.05.

5. Sikap Responden

Rata-rata skor responden berdasarkan jawaban untuk pernyataan sikap adalah sebagai berikut.

Tabel. 7 Standar Deviasi Sikap Responden sebelum dan sesudah intervensi

Sikap	n	Mean	SD	Min	Max
Sebelum intervensi	20	58.1	5.94	49.0	69.0
Setelah intervensi	20	66.9	4.08	58.0	73.0

Berdasarkan Tabel.7 dapat disimpulkan bahwa rata-rata sikap responden tentang stunting sebelum intervensi (pretest) 58.1 dengan standar deviasi 5.94 sedangkan sesudah intervensi yaitu edukasi menggunakan media leafleat 66.9 dengan standar deviasi 4.08.

6. Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Stunting

Pada penelitian ini dilakukan edukasi dengan media leafleat yang diberikan kepada ibu yang memiliki anak stunting di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan. Edukasi ini dilakukan untuk melihat pengaruh edukasi dengan media leafleat terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting. Pengaruh edukasi dengan media leafleat terhadap pengetahuan dan sikap tersebut tersaji pada Tabel. 8 berikut ini

Tabel.8 Pengetahuan Ibu Balita Stunting Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Dengan Media Leaflet

Pengetahuan	n	Mean	SD	p Value
Sebelum Intervensi	20	11.2	2.31	0,000
Sesudah Intervensi	20	17.8	1.05	

Tabel.9 Sikap Ibu Balita Stunting Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Dengan Media Leaflet

Sikap	n	Mean	SD	p Value
Sebelum Intervensi	20	58.1	5.94	0,000
Sesudah Intervensi	20	66.9	4.08	

Pada Tabel.8 dan 9 terlihat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang stunting dengan media leaflet dilakukan uji statistic menggunakan uji t Dependen diperoleh nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan mengenai stunting pada ibu yang memiliki anak stunting. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistic dengan syarat $p < 0,05$ maka H_{a1} diterima.

Demikian dengan sikap sebelum dan sesudah edukasi dengan leaflet dilakukan uji statistic menggunakan uji t dependen diperoleh nilai $p = 0,000$ yang menunjukkan ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap sikap sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistic dengan syarat $p < 0,05$ maka H_{a1} diterima.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel

Total sampel pada penelitian ini adalah 20 sampel. Penelitian ini memperoleh rentan umur anak dari usia 25 bulan sampai 54 bulan, dengan usia terbanyak 26 bulan dan 50 bulan sedangkan berdasarkan karakteristik sampel dari segi jenis kelamin sampel yang dominan yaitu laki-laki 11 (55%) dan perempuan 9 (45%) dari total 20 sampel. Ada kepercayaan bahwa tumbuh kembang anak laki-laki lebih dipengaruhi oleh tekanan lingkungan dibandingkan anak Perempuan (Hidayat & Kam, 2008). Dalam hal ini lingkungan merupakan salah satu factor yang mempengaruhi psikologis dalam tumbuh kembang anak (Hidayat, 2008). Berdasarkan teori dan fakta penelitian beranggapan pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan karena keadaan psikologis. Perkembangan psikologis melibatkan pemahaman, control, ekspresi, dan berbagai emosi. Perkembangan ini memperhitungkan ketergantungan pengasuh utama untuk memenuhi kebutuhan mereka. Sebuah lingkungan yang hangat, penuh kasih dan responsive sangat penting untuk perkembangan psikologis pada anak.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis pada penelitian ini adalah usia, pendidikan dan pekerjaan responden. Dari karakteristik umur responden yang dominan yaitu pada usia 26, 28, 29, 33 dan 35 tahun yaitu sebanyak 2 orang (10%) Hal ini sesuai dengan (Budiani, 2010) yang mengatakan bahwa semakin tua umur ibu, maka akan semakin sulit dalam menerima suatu hal yang baru. Hasil analisa penelitian ini adalah semakin dewasa usia seseorang, cenderung rendah pengetahuannya tentang stunting dibandingkan dengan usia yang lebih muda..

Sedangkan untuk tingkat hasil Pendidikan yang dominan adalah SMA yaitu ada sebanyak 16 orang (18%). Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Kusmiyati (2014), pendidikan adalah kegiatan atau proses belajar yang terjadi dimana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Seseorang

dapat dikatakan belajar apa bila didalam dirinya terjadi perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Berdasarkan pengertian tersebut dapat diartikan bahwa pendidikan tidak hanya didapatkan di bangku sekolah sebagai pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh kapan dan dimana saja. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian ini, yang menunjukkan bahwa jumlah terbanyak pada kelompok yang berpendidikan SMA dibandingkan dengan tingkat Pendidikan SMP. Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga bisa diperoleh melalui Pendidikan nonformal, seperti pengalaman pribadi, media, lingkungan dan penyuluhan kesehatan, sehingga biasa juga seseorang dengan pendidikan tinggi dapat terpapar dengan penyakit begitu pula sebaliknya.

Karakteristik untuk tingkat pekerjaan seluruh responden merupakan ibu rumah tangga. Menurut Andriani M (2012) dalam Khasanah dan Wiwit (2018), hubungan antara ibu bekerja dengan status gizi dan kesehatan anak bisa berdampak positif dan bisa pula berdampak negatif. Dampak positif dari ibu yang bekerja adalah terjadi peningkatan pendapatan keluarga sehingga terjadi peningkatan asupan makanan. Sebaliknya, perhatian ibu tidak sepenuhnya untuk mengurus anak terutama dalam menyiapkan kebutuhan makanan. Dilihat dari hasil penelitian bahwa masih terdapat anak stunting pada ibu yang bekerja dan tidak bekerja (IRT).

3. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penciuman, penglihatan, pendengaran dan raba. Pengetahuan sendiri biasanya

didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun informasi lain seperti radio, TV, Booklet, leaflet, koran, majalah, dll.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor nilai pengetahuan sebelum penyuluhan adalah 11.2 sedangkan sesudah diberi penyuluhan yaitu 17.8 dan memiliki selisih rata-rata 6.6. Bila dilihat dari rata-rata maka ada peningkatan pengetahuan dengan cara penyuluhan langsung dengan responden. Berdasarkan hasil penyuluhan dengan responden diperoleh ada peningkatan pengetahuan ibu setelah diberikannya penyuluhan tentang stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Suci Arsita, dkk, 2019) yang menyebutkan bahwa rerata skor pre-test sebesar 47,9 sedangkan posttest sebesar 83,9 terlihat ada peningkatan dengan selisih rerata sebesar 36. Dari Penelitian Susilawati (2017) juga menunjukkan hasil kuesioner pre-test dari sampel sebanyak 30 orang ibu balita dengan hanya 3,3% berpengetahuan baik mengalami perubahan setelah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media Kesehatan yang naik signifikan 96,7% berpengetahuan baik. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu balita tentang pola makan. Berdasarkan hasil uji statistic dengan Mann Whitney diketahui bahwa nilai $p=0,001$ menunjukkan H_a diterima, artinya penyuluhan gizi berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang pola makan balita secara signifikan karena nilai $p<0,05$.

4. Sikap

Sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respon dari seseorang terhadap suatu objek. Sikap adalah pandangan, pendapat, tanggapan ataupun penilaian dan juga perasaan seseorang terhadap stimulus atau objek yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak. Menurut (Azwar, 2007) factor-faktor yang bisa mempengaruhi sikap adalah Pengalaman pribadi, Pengaruh orang lain, Pengaruh Budaya, Media massa, Lembaga Pendidikan dan agama, dan Pengaruh factor emosional.

Sikap memiliki empat tindakan tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. (Notoatmodjo, 2007 dalam Retnaningsih Ragil, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor nilai sikap sebelum penyuluhan adalah 58.1 sedangkan sesudah diberi penyuluhan yaitu 66.9 dan memiliki selisih rata-rata 8.8. Bila dilihat dari rata-rata maka ada peningkatan sikap dengan cara penyuluhan langsung dengan responden. Berdasarkan hasil penyuluhan dengan responden diperoleh ada peningkatan sikap ibu setelah diberikannya penyuluhan tentang stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Jariana, 2019) yang menyebutkan bahwa peningkatan rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media booklet yakni 8,35 menjadi 13,19. Terdapat peningkatan nilai rata-rata sikap antara sebelum dan sesudah penyuluhan dengan media booklet, berdasarkan berdasarkan uji statistik uji t-dependent adanya hubungan signifikan penyuluhan tentang asupan fe dan zink dengan media booklet terhadap sikap ibu yang mempunyai anak balita stunting yang pernah mendapat kookies kacang merah dengan nilai yaitu $p=0,000<0,01$.

5. Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Stunting

Pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting mengalami kenaikan disebabkan oleh edukasi dengan media leafleat sebanyak 3 kali pertemuan dan kunjungan kerumah dari rata-rata pengetahuan 11.2 dengan nilai yang terendah 6,0 dan nilai tertinggi 15 menjadi rata-rata pengetahuan 17.8 dengan nilai terendah 15 dan nilai tertinggi 19. Perubahan signifikan pada pengetahuan ibu terlihat jelas pada hasil kuesioner yang telah dijawab. Ibu mulai mempelajari hal-hal yang harus diketahui untuk mencegah stunting terjadi pada anak.

Hasil analisis pengaruh edukasi dengan media leafleat terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting adalah $p<0,05$ ($p=0,000$)

maka dapat disimpulkan bahwa H_{a1} diterima, yang artinya ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purimahua, S., Hinga, I. A. T., & Limbu, R. (2021) yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan pencegahan Covid-19 pedagang dengan $p\text{-value} 0.000$ ($p < 0.05$).

Media leaflet merupakan media pembelajaran yang praktis dan efektif karena mudah dipahami oleh pembaca serta dapat dibawa kemana-mana karena bentuknya yang praktis dan sederhana hanya berupa lembaran berisikan informasi atau tulisan dan gambaran yang menarik minat pembaca (Pakpahan M dkk, 2021).

6. Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap Ibu Balita Stunting

Sikap ibu yang memiliki anak stunting mengalami kenaikan disebabkan oleh edukasi dengan media leaflet sebanyak 3 kali pertemuan dan kunjungan kerumah dari rata-rata sikap 58.1 dengan nilai yang terendah 49 dan nilai tertinggi 69 menjadi rata-rata sikap 66.9 dengan nilai terendah 58 dan nilai tertinggi 73. Perubahan signifikan yang terlihat jelas pada ibu yaitu dari pola makan pada anak, ibu tidak lagi membatasi asupan anak dan isi piring yang mulai beragam, Sanitasi lingkungan yang mulai terjaga dan kebersihan diri yang mulai diterapkan ibu pada anak.

Hasil analisis pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap sikap ibu yang memiliki anak stunting adalah $p < 0,05$ ($p = 0,000$) maka dapat disimpulkan bahwa H_{a2} diterima, yang artinya ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap sikap ibu yang memiliki anak stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Darmayanti, 2021) yang menunjukan adanya perubahan sikap terhadap pemilihan jajanan sehat sebelum dan sesudah pemberian media leaflet yaitu sebelum pemberian media leaflet sebanyak 28 siswa (77.8%)

bersikap positif terhadap jajanan sehat dan 8 orang (22.22%) bersikap negatif. Setelah pemberian media leaflet terjadi peningkatan sikap positif menjadi 34 siswa (91.7%) sedangkan sikap negatif turun menjadi 2 siswa (8.3%) oleh karena itu dapat disimpulkan terjadi peningkatan sikap siswa setelah pemberian media leaflet mengenai pemilihan jajanan sehat.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Nurul. R, 2016) bahwa salah satu factor yang mempengaruhi sikap seseorang yaitu media. Media berfungsi untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang dianggap rumit. Peningkatan sikap menunjukkan keberhasilan dalam pemberian edukasi gizi dengan media booklet. Selain itu, peningkatan sikap ini diperoleh dari proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indra, dimana 13% dari indra pendengaran dan 35-55% melalui indra pendengaran dan penglihatan. Hal ini sesuai dengan tujuan pemberian edukasi gizi yang menghasilkan peningkatan pengetahuan yang akan mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian tentang pengetahuan sebelum diberikan edukasi rata-rata skor responden tentang stunting yaitu 11.2 naik menjadi 17.8 setelah diberikan edukasi. Hal ini membuktikan bahwa pemberian leaflet dapat meningkatkan atau mengubah pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting.
2. Hasil penelitian tentang pengetahuan sebelum diberikan edukasi rata-rata skor responden tentang stunting yaitu 58.1 naik menjadi 66.9 setelah diberikan edukasi. Hal ini membuktikan bahwa pemberian leaflet dapat meningkatkan atau mengubah sikap ibu yang memiliki anak stunting.
3. Hasil uji statistik untuk nilai pengetahuan responden diperoleh nilai $p=0,000$ yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak Stunting. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p<0,05$ maka H_{a1} diterima.
4. Hasil uji statistik untuk nilai sikap responden diperoleh nilai $p=0,000$ yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak Stunting. Hal ini sesuai dengan penarikan kesimpulan uji statistik dengan syarat $p<0,05$ maka H_{a2} diterima.

B. Saran

1. Diharapkan ibu menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diperoleh didalam keluarga.
2. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, I., & Huriah, T. (2022). *Modul Pencegahan Stunting* (M. . Setiawan, S.I.P (ed.)). Fawwaz Mediactipta.
- Azwar S. 2003. Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Barus, T. A. (2023). Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Anak : Studi Literature Review. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 6(1),4-9.
- Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. In A. Candra (Ed.), *Epidemiologi Stunting*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Darmayanti S, Sumekar A. Efektivitas Edukasi Tentang Pemilihan Jajanan Sehat Melalui Media Visual Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Kanisius Kadirojo di Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman Yogyakarta. *J Kesehat Masy*. 2021;14(1):392-400.
- Indra Muchlis Adnan, D. (2020). Filsafat Ilmu, Ilmu Pengetahuan dan Penelitian. In M. Rohman Nuri (Ed.), *Suparyanto dan Rosad (2015)* (Vol. 5, Issue 3). Trussmedia Grafika.
- Jaji. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leafletterhadap pengetahuan warga dalam pencegahan penularan covid 19. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2020*, 1, 135–139.
- Jariana. 2019. Epidemiologi Kesehatan Kerja dan Lingkungan. Eureka Media Aksara.
- Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. In E. Khuzaimah (Ed.), *K-Media*. K-Media.
- Khasanah.A.N, & Wiwit.S. (2018). Karakteristik Ibu dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita 6-24 Bulan di Kecamatan Selat, Kapuas Tahun 2016. *Starada Jurnal Kesehatan*. Vol.7, No.1 Mei 2018

- Kusmiyati, dkk. 2014. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Melalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Vol.2. No.2. Juli-Desember 2014
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). *Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita*. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49-57. 5(2), 49–57.
- Naulia, R. P., Hendrawati, H., & Saudi, L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemenuhan Nutrisi Balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 95–101.
- Notoadmojo (2005). Pendidikan dan Perilaku Masyarakat. Jakarta : Rieka Cipta
- Nubatonis, M. O., & Ayatulah, M. I. (2019). Promosi Kesehatan Gigi dengan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan, Sikap, Status Kebersihan Gigi dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*, 6(2), 147–156.
- Nurkholik, D., Nurhalinah, Roper, O., Suryati, Y., & Lukman, M. (2023). Cooking Class Contoh Protein Hewani Terhadap Pola Asuh Ibu Dalam Menyajikan Makanan Anak Stunting. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 88–100.
- Nurul, R. 2016. Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight. Universitas Diponegoro.
- Pakpahan M dkk. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
- Perdana, F., Madanijah, S., & Ekayanti, I. (2017). Pengembangan media edukasi gizi berbasis android dan website serta pengaruhnya terhadap perilaku tentang gizi seimbang siswa sekolah dasar. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), 169–178.
- Pramono, S. E. dkk. (2022). Buku Panduan UNNES GIAT Pencegahan dan

- Penanganan Stunting. In Y. Wika Forestyanto (Ed.), *Mipa.Unnes.Ac.Id. LPPM UNNES*.
- Purimahua, S., Hinga, I. A. T., & Limbu, R. (2021). Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Pedagang di Pasar. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 186-196.
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*. Wineka Media.
- Rachmi, C. N., Wulandari, E., Kurniawan, H., Wiradnyani, L. A. A., Ridwan, R., & Akib, T. C. (2019). Buku Panduan Siswa AKSI BERGIZI. In A. Roshita, J. Hyun Rah, & D. Yuniar Setiawati (Eds.), *Kemenkes RI. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Rahayu, A., Fahrini, Y., & Setiawan, M. I. (2019). *Dasar-Dasar Gizi* (L. Anggraini (ed.)). CV Mine.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In Hadianor (Ed.), *Buku stunting dan upaya pencegahannya*. CV Mine.
- Ramadhanti, C. A., Adespin, D. A., & Julianti, H. P. (2019). Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan Dengan Dan Tanpa Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 8(1), 99–120.
- Ragil, Retnaningsih. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya Pada Pekerja di PT. X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*. Universitas Darussalam Gontor.
- Riskesdas, T. (2018). Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Lembaga Penerbit BALITBANGKES.
- Romantika, W. I., Yanthi, D., Waluyo, D., Nasrudin Indriyani, N., Samsudin, Zoahira Aisa, O. W., Kartini, Saepudin, M., Sarita, S., Rosanty, A.,

- Purnamasari, A., & Shafwan, A. (2022). *Konsep Ilmu Kesehatan Anak* (L. Rosyanti, W. Sitti Asfiah, & Nurmaulid (eds.)). Eurika Media Aksara.
- Sa` diyah, R., Lestari, S., Rahmasari, D., Marhayati, N., Kusmawati, A., & Nisa, K. P. (2018). *Peran Psikologi Untuk Masyarakat* (Lutfi (ed.)). UM Jakarta Press.
- Sakinah, U., Ula, Z., Budiati, E., Sudasman, F. H., Sgizi, P. S., Pahlawan, U., & Tambusai, T. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ners*, 7, 7762–7768.
- Sari, Suci Arsita dkk. 2019. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Pola Makan Balita Di Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi. Universitas Sebelas Maret. Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, Vol.7(1).
- Sudarmi. (2021). Efektifitas Media Audio Visual pada Kelas Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Komplikasi Kehamilan dan Persalinan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 14(1), 19–29.
- Sari . E. R., dkk. Gambaran Karakteristik Keluarga, Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Pada Anak Stunting Di Sekolah Dasar Negeri 176350 Hutagurgur Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. Email: purbariserdima@gmail.com
- Sitorus, Susilawati. 2017. Efektifitas Promosi Media Leaflet dengan Media Audiovisual Tentang Pijat Bayi Terhadap Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Amplas Tahun 2017. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Medan
- Syahrial. (2021). *Kenali Stunting Dan Cegah* (Syahrial (ed.)). PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Syamsuri, Hafsa, Alang, H., Hasyim, A., & Yunus, M. (2023). Praktik Pengabdian Masyarakat Melalui Edukasi Pencegahan Stunting Di Desa

Kanje Campalagian Polewali Mandar Sulawesi Barat. *Jurnal Pengabdian Undikma*, 4(2), 448–454.

Wulandari, T. S., Anisah, R. L., Fitriana, N. G., & Purnamasari⁴, I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Perilaku Dalam Upaya Menerapkan Protokol Kesehatan Pada Pedagang Di Car Free Day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(1), 9.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

MASTER TABEL

No	Nama Anak	JK	Umur (bulan)	BB (Kg)	TB (Cm)	Z-Score	Alamat	Nama Ibu	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Pengetahuan		Sikap	
												Total Pre-test	Total Post-test	Total Pre-test	Total Post-test
1.	KZL	P	47	11.5	90.30	-2.94	Sicanang Blok 33	DS	45	SMA	Ibu Rumah Tangga	10	18	52	67
2.	RS	P	27	8.75	79.3	-2.87	Sicanang Blok 25	RP	33	SMA	Ibu Rumah Tangga	8	16	49	70
3.	HA	P	59	12.25	96.30	-2.82	Sicanang Blok 7	YVS	24	SMP	Ibu Rumah Tangga	10	18	54	65
4.	CRS	P	41	10.5	89.5	-2.45	Sicanang Lk. 18	S	23	SMP	Ibu Rumah Tangga	9	18	58	68
5.	MF	L	44	12.2	92.4	-2.42	Sicanang Blok 31	JS	28	SMA	Ibu Rumah Tangga	6	15	53	67
6.	EL	L	25	10.50	82.2	-2.17	Sicanang Blok 34	AM	28	SMA	Ibu Rumah Tangga	13	18	62	65
7.	IN	P	27	10.5	80.1	-2.64	Sicanang Blok 30	KS	26	SMA	Ibu Rumah Tangga	13	18	69	73
8.	HA	P	32	9	84.30	-2.39	Sicanang Lk. 10	CSS	20	SMP	Ibu Rumah Tangga	14	19	62	66
9.	YS	P	25	8.20	79.2	-2.48	Sicanang Blok 31	MS	39	SMA	Ibu Rumah Tangga	13	18	57	71
10.	GG	L	48	10.5	90.3	-3.05	Sicanang Blok 34	RT	35	SMA	Ibu Rumah Tangga	13	17	64	72

11.	RA	P	29	8.85	82.20	-2.59	Sicanang Lk. 18	NS	29	SMA	Ibu Rumah Tangga	12	18	67	72
12.	AA	L	19	9.20	76.50	-2.68	Sicanang Blok 28 Lk. 17	SSR	18	SMP	Ibu Rumah Tangga	15	18	60	67
13.	CHS	P	49	11.5	92.5	-2.67	Sicanang Blok 31	RS	34	SMA	Ibu Rumah Tangga	12	18	66	73
14.	AU	P	28	12.2	80.5	-2.72	Sicanang Lk. 19	NBS	37	SMA	Ibu Rumah Tangga	8	19	49	61
15.	AND	L	30	15.7	85.5	-2.25	Sicanang Blok 32 Lk. 17	MAN	36	SMA	Ibu Rumah Tangga	12	19	52	58
16.	RP	L	35	17.5	85.3	-3.01	Sicanang Blok 32	EF	35	SMA	Ibu Rumah Tangga	11	18	60	65
17.	RF	P	47	14.5	92.5	-2.52	Sicanang Blok 14	V	33	SMA	Ibu Rumah Tangga	11	18	55	65
18.	SY	L	49	15.9	93.5	-2.67	Sicanang Blok 10	AKH	27	SMA	Ibu Rumah Tangga	10	18	63	68
19.	NA	P	60	13.5	96.6	-2.79	Sicanang Blok B	KR	29	SMA	Ibu Rumah Tangga	11	16	56	62
20.	AL	L	60	16.75	96.8	-3.02	Sicanang P. Halia	ES	26	SMA	Ibu Rumah Tangga	14	19	54	64

Lampiran 2

A. Distribusi Frekuensi Sampel

1. Usia

		kelompok_umur			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	25-48	15	75.0	75.0	75.0
	49-60	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

2. Jenis Kelamin

		JK			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	L	11	55.0	55.0	55.0
	P	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

B. Distribusi frekuensi Responden

1. Usia

kelompok umur responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<19	1	5.0	5.0	5.0
	19-29	10	50.0	50.0	55.0
	30-39	8	40.0	40.0	95.0
	40-49	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

2. Pendidikan

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	16	80.0	80.0	80.0
	SMP	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

3. Pekerjaan

Pekerjaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	20	100.0	100.0	100.0

Lampiran 3

HASIL UJI STATISTIK

A. Uji Normalitas Data

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		Unstandardized Residual	Unstandardized Residual
N		20	20
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	.0000000
	Std. Deviation	.90434816	3.16903143
Most Extreme Differences	Absolute	.157	.098
	Positive	.121	.098
	Negative	-.157	-.085
Test Statistic		.157	.098
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}	.200 ^{c,d}
a. Test distribution is Normal. b. Calculated from data. c. Lilliefors Significance Correction. d. This is a lower bound of the true significance.			

B. Deskriptif statistik

1. Pengetahuan

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Total pengetahuan pretest	20	6.00	15.00	11.2500	2.31414
Total pengetahuan post test	20	15.00	19.00	17.8000	1.05631
Valid N (listwise)	20				

2. Sikap

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Total sikap pretest	20	49.00	69.00	58.1000	5.94625
Total sikap posttest	20	58.00	73.00	66.9500	4.08431
Valid N (listwise)	20				

C. Uji T-Dependen

1. Pengetahuan

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Total pengetahuan pretest	11.2500	20	2.31414	.51746
	Total pengetahuan post test	17.8000	20	1.05631	.23620

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	Total pengetahuan pretest - Total pengetahuan post test	-6.55000	1.98614	.44411	-7.47954	-5.62046	-14.748	19	.000

2. Sikap

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Total sikap pretest	58.1000	20	5.94625	1.32962
	Total sikap posttest	66.9500	20	4.08431	.91328

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	Total sikap pretest - Total sikap posttest	-8.85000	4.62573	1.03434	-11.01491	-6.68509	-8.556	19	.000

Lampiran 4

Tabel Deskripsi Pengetahuan Ibu Balita Stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang Stunting dengan Menggunakan Media Leaflet

No	Pertanyaan pengetahuan tentang stunting	Sebelum (orang)		Sesudah (orang)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1.	Apa yang dimaksud dengan stunting?	7	13	0	20
2.	Pencegahan stunting dengan pemberian ASI eksklusif diberikan selama berapa bulan?	6	14	0	20
3.	Pada saat berapa bulan anak sebaiknya diberikan makanan pendamping ASI?	1	19	0	20
4.	Dibawah ini yang bukan termasuk bagian dari imunisasi lengkap guna mencegah stunting adalah	13	7	1	19
5.	Apakah dampak stunting pada anak di sekolah?	11	9	3	17
6.	Anak mengalami kesulitan belajar, berpikir dan susah memecahkan suatu masalah adalah dampak dari	9	11	1	19
7.	Apa dampak stunting pada kekebalan tubuh anak?	4	16	1	19
8.	Jika kekebalan tubuh pada anak rendah, maka anak akan mudah	7	13	2	18
9.	Bagaimana tinggi badan anak	9	11	0	20

	yang mengalami stunting?				
10.	Kurang terpenuhinya gizi dan nutrisi di 1000 hari pertama kehidupan dari awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun adalah salah satu penyebab anak mengalami	9	11	1	19
11.	Salah satu penyebab stunting yaitu kebersihan diri dan lingkungan yang buruk yang dapat membuat makanan dan minuman terkontaminasi sehingga anak mengalami	5	15	3	17
12.	Untuk mengatasi anak yang cacingan sebaiknya diberikan	7	13	1	19
13.	Pencegahan stunting dengan memberikan obat cacing pada anak bertujuan untuk	13	7	7	13
14.	Pencegahan stunting dengan memantau pertumbuhan anak dilakukan dengan menggunakan	13	7	4	16
15.	Pemantauan pertumbuhan untuk mencegah stunting sebaiknya dilakukan di pelayanan kesehatan sekitar seperti?	2	18	0	20
16.	Dibawah ini yang tidak termasuk penyebab dari stunting adalah	13	7	7	13
17.	Sumber protein berkualitas baik yang dapat memenuhi $\frac{3}{4}$ kebutuhan protein bayi adalah	7	13	4	16

18.	ASI yang merupakan nutrisi dan sumber protein berkualitas baik yang dibutuhkan bayi pada usia	13	7	4	16
19.	Bagaimana pertumbuhan anak stunting dari balita hingga dewasa	10	10	2	18
20.	Stunting dapat dicegah dengan cara pemberian gizi optimal pada saat	13	7	3	17

Lampiran 5

Tabel Deskripsi Sikap Ibu Balita tentang Stunting sebelum dan sesudah diberikan Edukasi tentang Stunting dengan Menggunakan Media Leaflet

No	Pernyataan sikap ibu tentang stunting	Sebelum (orang)				Sesudah (orang)			
		STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
1.	Saya akan memenuhi gizi anak saya sejak masa kehamilan	2	1	10	7	0	0	9	11
2.	Saya akan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan	2	4	9	5	0	0	9	11
3.	Mulai sekarang saya akan mendampingi ASI eksklusif dengan MPASI sehat	2	4	9	5	0	0	7	13
4.	Menurut saya tidak masalah mengonsumsi makanan apapun saat masa kehamilan	0	8	11	1	1	18	1	0
5.	Saya tidak masalah dengan meminum minuman apapun saat masa kehamilan	0	7	10	3	2	17	1	0

6.	Menurut saya tidak masalah jika jarang membawa anak ke posyandu	2	10	7	1	1	18	0	1
7.	Pemeriksaan rutin ke posyandu akan saya lakukan untuk anak saya	1	5	4	10	0	1	4	15
8.	Menurut saya memasak makanan sehat yang kaya gizi dan juga bersih dalam pengolahannya adalah kewajiban yang harus dilakukan seorang ibu	2	0	6	12	0	0	5	15
9.	Saya akan menjaga kebersihan lingkungan sekitar saya	0	0	10	10	0	0	5	15
10.	Melewatkan imunisasi pada anak tidak masalah bagi saya	4	6	9	1	2	15	2	1
11.	Menurut saya tidak memberikan makanan tambahan yang tepat dan sesuai dengan usia balita bukan masalah	2	13	4	1	3	17	0	0

	yang penting								
12.	Saya tidak rutin melakukan pembersihan lingkungan keluarga saya	2	8	8	2	2	15	2	1
13.	Merupakan kewajiban saya rutin membawa balita untuk imunisasi	2	4	9	5	1	0	11	8
14.	Untuk mencegah stunting dari awal, saya harus memenuhi kebutuhan gizi dengan mengonsumsi makanan kaya gizi saat hamil	0	5	8	7	0	0	9	11
15.	Merupakan kewajiban saya untuk memaksimal asupan gizi anak saat 1000 hari pertama kehidupan anak	2	3	9	6	0	1	5	14
16.	Saya akan rutin memantau pertumbuhan anak ke Posyandu	0	7	5	8	0	1	9	10
17.	Meningkatkan kebersihan keluarga dan lingkungan sekitar	1	2	10	7	1	1	9	9

18.	Menurut saya tidak memberikan MPASI yang sehat bagi anak tidak berdampak pada tumbuh kembangnya	3	8	5	4	4	12	2	2
19.	Memantau segala aktivitas anak saya saat beraktivitas	0	4	9	7	0	2	9	9
20.	Saya akan segera membawa anak yang sakit ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan terdekat	3	2	8	7	1	1	6	12

Lampiran 6

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Dosen Pembimbing : Dr. Herta Masthalina, SKM, MPH

Nama : Immanuel Sinaga
 NIM : P01031220017
 Judul : Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Ibu Balita Stunting Di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan.

No	Tanggal	Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis, 09-03-2023	Mengantar surat kepada dosen pembimbing dan diskusi mengenai topik dan bab 1		
2	Senin, 13-03-2023	Diskusi mengenai judul dan bab 1		
3	Senin, 03-04-2023	Revisi judul dan bab 1 dan diskusi mengenai media yang digunakan.		
4	Jumat, 26-05-2023	Diskusi Bab I-III secara luring		
5	Selasa,	Diskusi Bab I-III secara		

	27-06-2023	luring		
6	Selasa, 03-07-2023	Diskusi Bab I-III secara luring		
7	Kamis, 06-07-2023	Diskusi Bab I-III secara luring		
8	Selasa, 25-07-2023	Diskusi Bab I-III secara luring		
9	Rabu, 2-08-2023	Diskusi Bab I-III secara luring		
10	Jumat, 11-08-2023	Melaksanakan Ujian Proposal		
11	Jumat, 14-07-2023	Revisi Proposal		
12	Senin. 24-07-2023	Revisi Proposal		
13	Senin, 4-12-2023	Revisi proposal		
14	Senin, 18-12-2023	Revisi proposal		
15	Rabu, 20-12-2023	Revisi proposal		
16	Selasa, 16-04-2024	Revisi proposal ke penguji 1		

17	Kamis, 18-04-2023	Revisi proposal ke penguji 1		
18	Senin, 22-04-2024	Revisi proposal ke penguji 2		
19	Rabu, 24-04-2024	Revisi proposal ke penguji 2		
20	Senin, 06-05-2024	Revisi Proposal ke penguji 2		
21	Rabu, 15-05-2024	Revisi proposal ke penguji 2		
21	Rabu, 22-05-2024	Mulai penelitian		
22	Kamis, 30-05-2024	Penelitian selesai dilakukan		
23	Selasa, 04-06-2024	Bimbingan bab 4, 5 dan lampiran		

Lampiran 7

Surat Survey Pendahuluan

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkkes-medan.ac.id, email : poltekkkes_medan@yahoo.com	
---	---	---

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0824/2023
Lampiran : -
Perihal : Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Puskesmas Tanjung Marulak Tebing Tinggi

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Rohani Retnauli Simanjuntak, S.Gz, M.Gizi untuk melakukan Penelitian di Puskesmas Tanjung Marulak Tebing Tinggi. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	JUDUL
1	Imanuel Sinaga	P01031220017	Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Ibu Balita Stunting Di Puskesmas Tanjung Marulak Tebing Tinggi

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Lubuk Pakam, 09 Juli 2023



Ketua Jurusan Gizi

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



KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No: 01.26 769 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : IMANNUEL SINAGA
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**"PENGARUH EDUKASI TENTANG STUNTING DENGAN MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA STUNTING
DI PUSKESMAS SICANANG KOTA MEDAN BELAWAN."**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 30 September 2024 sampai 30 September 2025

This declaration of ethics applies during the period 30 September 2024 until 30 September 2025

Medan, 30 September 2024
Ketua/chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 9

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi respon penelitian ini sampai selesai dengan judul penelitian “Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Ibu Balita Stunting Di Kelurahan Sicanang, Kecamatan Medan Belawan” yang akan dilakukan oleh :

Nama : Immanuel Sinaga

Alamat : Dusun 1 Desa Wonosari Kec. T. Morawa,
Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan
Jurusan Gizi Sarjana Terapan
Gizi Dan Dietetika.

No.HP : 0895360842029

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebaik- baiknya tanpa ada paksaan dari siapapun, Tanjung Morawa, 2023

Peneliti

Responden

(Immanuel Sinaga)

()

Lampiran 10

LEMBAR KUESIONER

PENGARUH EDUKASI TENTANG STUNTING DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PERILAKU IBU BALITA STUNTING DI KELURAHAN SICANANG KECAMATAN MEDAN BELAWAN

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

No. Hp/Whatsapp :

B. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian: Bacalah setiap item pertanyaan dengan hati-hati dan jawablah dengan jawaban yang Anda anggap paling tepat dengan memberikan tanda silang (X) pada abjad!

Soal:

1. Apa yang dimaksud dengan stunting?
 - a. Gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi.
 - b. Gangguan berat badan anak naik drastis
 - c. Perubahan pola makan pada anak
 - d. Gangguan pola tidur
2. Pencegahan stunting dengan pemberian ASI eksklusif diberikan selama berapa bulan?
 - a. 6 bulan.
 - b. 4 bulan
 - c. 3 bulan
 - d. 2 bulan
3. Pada saat berapa bulan anak sebaiknya diberikan makanan pendamping ASI?
 - a. >6 bulan.
 - b. 1-2 bulan
 - c. 3 bulan

- d. 4 bulan
- 4. Dibawah ini yang bukan termasuk bagian dari imunisasi lengkap guna mencegah stunting adalah...
 - a. Hepatitis B
 - b. Flu.
 - c. Polio
 - d. Campak
- 5. Apakah dampak stunting pada anak di sekolah?
 - a. Cepat tanggap pelajaran
 - b. Prestasi terus menurun.
 - c. Nafsu makan berkurang
 - d. Badan tidak sehat
- 6. Anak mengalami kesulitan belajar, berpikir dan susah memecahkan suatu masalah adalah dampak dari...
 - a. Stunting.
 - b. Kurang istirahat
 - c. Anemia
 - d. Demam
- 7. Apa dampak stunting pada kekebalan tubuh anak?
 - a. Sehat bugar
 - b. Menjadi rendah.
 - c. Tahan penyakit
 - d. Menjadi kuat
- 8. Jika kekebalan tubuh pada anak rendah, maka anak akan mudah...
 - a. Sehat
 - b. Nafsu makan meningkat
 - c. Terserang penyakit.
 - d. Obesitas
- 9. Bagaimana tinggi badan anak yang mengalami stunting?
 - a. Lebih tinggi
 - b. Tinggi
 - c. Normal

- d. Lebih pendek.
- 10. Kurang terpenuhinya gizi dan nutrisi di 1000 hari pertama kehidupan dari awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun adalah salah satu penyebab anak mengalami...
 - a. Stunting.
 - b. Sakit demam
 - c. Nafsu makan kurang
 - d. Obesitas
- 11. Salah satu penyebab stunting yaitu kebersihan diri dan lingkungan yang buruk yang dapat membuat makanan dan minuman terkontaminasi sehingga anak mengalami...
 - a. Anemia
 - b. Kegemukan
 - c. Sehat dan aktif
 - d. Cacingan.
- 12. Untuk mengatasi anak yang cacingan sebaiknya diberikan...
 - a. Makanan bergizi
 - b. Obat cacing.
 - c. Vitamin
 - d. Minuman sehat
- 13. Pencegahan stunting dengan memberikan obat cacing pada anak bertujuan untuk...
 - a. Meningkatkan imunitas
 - b. Menambah tinggi badan anak
 - c. Mencegah penyakit infeksi.
 - d. Mencegah anak flu dan batuk
- 14. Pencegahan stunting dengan memantau pertumbuhan anak dilakukan dengan menggunakan...
 - a. Timbangan
 - b. KMS.
 - c. Meteran
 - d. Microtoise

15. Pemantauan pertumbuhan untuk mencegah stunting sebaiknya dilakukan di pelayanan kesehatan sekitar seperti?
- a. Sekolah
 - b. Posyandu.
 - c. Kelurahan
 - d. Kantor camat
16. Dibawah ini yang tidak termasuk penyebab dari stunting adalah...
- a. Kurangnya asupan gizi dan nutrisi
 - b. Anak tidak diberikan ASI eksklusif
 - c. Pemberian makanan tambahan.
 - d. Kurangnya pengetahuan ibu
17. Sumber protein berkualitas baik yang dapat memenuhi $\frac{3}{4}$ kebutuhan protein bayi adalah...
- a. Daging ayam
 - b. Ikan
 - c. Daging sapi
 - d. ASI.
18. ASI yang merupakan nutrisi dan sumber protein berkualitas baik yang dibutuhkan bayi pada usia...
- a. 6-12 bulan.
 - b. 0-6 bulan
 - c. 3 tahun
 - d. 5 tahun
19. Bagaimana pertumbuhan anak stunting dari balita hingga dewasa?
- a. Terus lambat.
 - b. Normal
 - c. Meningkat
 - d. Tidak ada perubahan
20. Stunting dapat dicegah dengan cara pemberian gizi optimal pada saat...
- a. Anak terdeteksi stunting
 - b. 1000 hari pertama kehidupan.

- c. Memasuki usia sekolah
- d. Semua benar

C. SIKAP

Petunjuk pengisian: Bacalah setiap item pertanyaan dengan hati-hati dan jawablah dengan jawaban yang sebenarnya. Berikan tanda checklist (✓) pada salah satu kotak!

Keterangan :

- 1. ST = Sangat Setuju
- 2. S = Setuju
- 3. TS = Tidak Setuju
- 4. STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	ST	S	TS	STS
1	Saya akan memenuhi gizi anak saya sejak masa kehamilan	.			
2	Saya akan memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan	.			
3	Mulai sekarang saya akan mendampingi ASI eksklusif dengan MPASI sehat	.			
4	Menurut saya tidak masalah mengonsumsi makanan apapun saat masa kehamilan			.	
5	Saya tidak masalah dengan meminum minuman apapun saat masa kehamilan			.	
6	Menurut saya tidak masalah jika jarang membawa anak ke			.	

	posyandu				
7	Pemeriksaan rutin ke posyandu akan saya lakukan untuk anak saya	.			
8	Menurut saya memasak makanan sehat yang kaya gizi dan juga bersih dalam pengolahannya adalah kewajiban yang harus dilakukan seorang ibu	.			
9	Saya akan menjaga kebersihan lingkungan sekitar saya	.			
10	Melewatkan imunisasi pada anak tidak masalah bagi saya			.	
11	Menurut saya tidak memberikan makanan tambahan yang tepat dan sesuai dengan usia balita bukan masalah yang penting			.	
12	Saya tidak rutin melakukan pembersihan lingkungan keluarga saya		.		
13	Merupakan kewajiban saya rutin membawa balita untuk imunisasi	.			
14	Untuk mencegah stunting dari awal, saya harus memenuhi kebutuhan gizi dengan mengkonsumsi makanan kaya gizi saat hamil	.			
15	Merupakan kewajiban saya untuk memaksimal asupan gizi anak saat	.			

	1000 hari pertama kehidupan anak				
16	Saya akan rutin memantau pertumbuhan anak ke Posyandu	.			
17	Meningkatkan kebersihan keluarga dan lingkungan sekitar	.			
18	Menurut saya tidak memberikan MPASI yang sehat bagi anak tidak berdampak pada tumbuh kembangnya				.
19	Memantau segala aktivitas anak saya saat beraktivitas	.			
20	Saya akan segera membawa anak yang sakit ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan terdekat	.			

Lampiran 11

Media Leaflet

PENCEGAHAN STUNTING



Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan



Berikan anak Makanan Pendamping ASI saat berusia >6 bulan



Memberikan anak Imunisasi lengkap (Hepatitis B, Polio, Campak)



Pemberian gizi optimal pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Masa kehamilan -Anak 2 tahun)



Pantau pertumbuhan anak menggunakan KMS di Pelayanan kesehatan sekitar seperti Posyandu



Terapkan perilaku hidup sehat dan berikan anak obat cacing untuk mencegah penyakit infeksi

DAMPAK STUNTING



Anak akan mengalami kesulitan dalam belajar, berpikir, dan memecahkan suatu masalah



Kelak prestasi anak di sekolah akan terus menurun



Rentan mengalami penyakit Kronis seperti Penyakit Jantung, Kanker, Stroke, dan Gagal ginjal



Kekebalan tubuh anak menjadi rendah, sehingga anak akan mudah sakit



Tinggi badan anak tidak sesuai anak seusianya atau lebih pendek




AYO CEGAH STUNTING!





APA ITU STUNTING?

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi dalam 1000 hari pertama kehidupan sehingga perkembangan dan tumbuh kembang anak tidak maksimal.

APAKAH PERTUMBUHAN ANAK STUNTING BISA KEMBALI NORMAL?

Sayangnya, Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan yang tidak bisa dikembalikan seperti semula. Artinya, ketika anak sudah stunting sejak balita, pertumbuhannya akan terus lambat hingga dewasa.

PENYEBAB STUNTING

- 1. Kurangnya Asupan Gizi dan Nutrisi**
Kurang terpenuhinya gizi dan nutrisi di 1000 Hari Pertama Kehidupan (Masa Kehamilan-Anak 2 tahun)
- 2. Anak Tidak Diberikan ASI Eksklusif**
ASI merupakan asupan nutrisi dan sumber protein berkualitas baik yang dapat memenuhi 3/4 kebutuhan protein pada bayi usia 6-12 bulan
- 3. Kurangnya Pengetahuan Ibu**
Kurangnya pengetahuan dan ibu mengenai gizi sebelum, saat, dan setelah melahirkan yang harus dipenuhi untuk pertumbuhan anak
- 4. Kebersihan Diri dan Lingkungan yang Buruk**
Kebersihan diri dan lingkungan yang buruk dapat menyebabkan makanan dan minuman terkontaminasi yang dapat menyebabkan cacingan pada anak hingga mengalami penyakit infeksi



Lampiran 12

Surat Balasan Penelitian

 **PEMERINTAH KOTA MEDAN**
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SICANANG
Jalan Kelapa Blok 21 Kelurahan Sicanang Kec. Medan Belawan,
Pos-el : puskesmassicanang2017@gmail.com

Nomor	: 445/ /PS/V/2024	Medan	28 Mei 2024
Perihal	: Selesai Penelitian	Kepada Yth,	
		Kepala BPJS Kesehatan	
		di-	
		Tempat	

Sehubungan dengan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor 440/156.08/V/2024 tanggal 08 Mei 2024 tentang Izin Penelitian.

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa Politeknik Kesehatan Medan Kementerian Kesehatan RI yang tersebut dibawah ini :

Nama	: Imanuel Sinaga
NIM	: P01031220017
Judul Penelitian	: Pengaruh Edukasi tentang stunting dengan media leaflet terhadap Prilaku Ibu Balita Stunting di Puskesmas Sicanang Kota Medan

telah menyelesaikan Penelitian tersebut di wilayah Kerja UPT Puskesmas Sicanang Kota Medan pada bulan Mei Tahun 2024.

Demikian keterangan diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPT Puskesmas Sicanang


Tusba Murni, M.H
NIP. 198108282011012005

Lampiran 13

Surat Pernyataan

Penulis yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Immanuel Sinaga

Nim : P01031220017

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

Yang membuat pernyataan

(Immanuel Sinaga)

Lampiran 14

Daftar Riwayat Hidup

Nama : Immanuel Sinaga

Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 6 September 2002

Jumlah Anggota Keluarga : 4 Orang

Alamat Rumah : Dusun 1, Desa Wonosari, Tanjung Morawa

Nomor HP/Telp : 0895360842029

Riwayat Pendidikan :

1. Tahun 2020-2024 : Poltekkes Gizi Lubuk Pakam
2. Tahun 2014-2017 : SMA Swasta RK Lubuk Pakam
3. Tahun 2011-2014 : SMP Negeri 1 Lubuk Pakam
4. Tahun 2005-2011 : SD Negeri 101876 Tanjung Morawa

Hobby : Listening to Music & Gaming

Motto : Apapun yang terjadi tetaplah berdoa dan andalkan Tuhan disetiap langkah.

Lampiran 15

Dokumentasi





