

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA
LEAFLET DAN PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP IBU PADA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS
WAIRASA KABUPATEN SUMBA TENGAH
NUSA TENGGARA TIMUR**



Disusun Oleh:

NANDO ROHANIWAN UMBU SUNGA PAJUKANG

NIM: 2221P5001

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARKAT FAKULTAS FAKAR
UNIVERSITAS STRADA INDONESIA
KEDIRI
2024**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Kediri, Agustus 2024

Yang Menyatakan



Nando R. Umbu Sunga Pajukang

NIM : 2221P5001

HALAMAN PERSETUJUAN

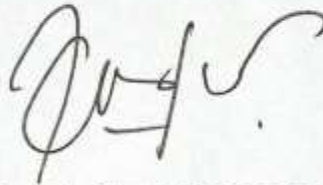
**EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET
DAN PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA
PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS WAIRASA KABUPATEN
SUMBA TENGAH NUSA TENGGARA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

Nando R. Umbu Sunga Pajukang
NIM : 2221P5001

TELAH DISETUJUI UNTUK DILAKUKAN UJIAN
Kediri,
Dosen Pembimbing



Reny Mareta Sari, S.KM.,M.Kes
NIDN.0709039203

MENGETAHUI,
Dekan Fakultas FAKAR
Universitas STRADA Indonesia



Dr. Nurwijavanti, S.Pd., M.Kes
NIDN. 0704017601

LEMBAR PENGESAHAN

**EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET
DAN PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA
PENCEGAHAN TUNTING DI PUSKESMAS WAIRASA
KABUPATEN SUMBA TENGAH NUSA TENGGARA TIMUR**

Oleh :

Nando R. Umbu Sunga Pajukang

NIM: 2221P5001

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Panitia Penguji Program Studi S1
Kesehatan Masyarakat Fakultas FAKAR
Pada Hari

PANITIA PENGUJI

Ketua : 1. Muhammad. Ali Sodik, S.Pd.,M.A

Anggota : 2. Riza Yuliawati, S.KM.,M.IPH

3. Reny Mareta Sari, S.KM.,M.Kes



**MENGETAHUI,
Dekan Fakultas Fakar
Universitas STRADA Indonesia**



Dr. Nurwijayanti, S.Pd.,M.Kes

NIDN. 0704017601

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul **“EFEKTIVITAS EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET DAN PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS WAIRASA KABUPATEN SUMBA TENGAH NUSA TENGGARA TIMUR”** dapat terselesaikan dengan baik.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar S1 Kesehatan Masyarakat Pada Program Studi FAKAR Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia. Dalam penyusunan proposal ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak.

Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. dr. H. Sentot Iman Suprpto, MM, selaku Rektor Institut Ilmu Kesehatan (IIK) STRADA Indonesia yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Dr.Nurwijayanti,S.Pd.,M.Kes, selaku Dekan Fakultas FAKAR Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
3. Amarin Yudhana S.KM M.Kes, selaku Kaprodi Kesehatan Masyarakat Program Studi FAKAR Institut Ilmu Kesehatan (IIK) STRADA Indonesia yang telah memberikan bimbingan dan pendidikan selama peneliti mengikuti pendidikan.
4. Reny Mareta Sari, S.KM.,M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen Program gelar S1 Kesehatan Masyarakat Pada Program Studi FAKAR Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia yang telah memberikan bimbingan dan pendidikan selama peneliti mengikuti pendidikan.

6. Bapak/ibu Puskesmas Wairasa yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
7. Ibu Hamil yang telah bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.
8. Bapa, Mama dan semua keluarga,yang selalu mendukung saya dalam doa.
9. Semua pihak yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan dan berkah-Nya. Harapan peneliti semoga skripsi ini berguna bagi peneliti, maupun pihak yang berkepentingan. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Untuk itu saran dan kritik sangat kami harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Kediri, Agustus 2024

Peneliti

ABSTRAK

EFEKTIFITAS EDUKASI KESEHATAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET DAN PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS WAIRASA, KABUPATEN SUMBA TENGAH, NUSA TENGGARA TIMUR

Oleh: Nando R. Umbu Sunga Pajukang

Stunting adalah kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan gagal tumbuh pada anak dibawah lima tahun dan ditandai dengan tinggi yang tidak sesuai dengan anak seusianya. Stunting merupakan permasalahan yang dihadapi oleh dunia. Pada tahun 2018, jumlah balita yang mengalami stunting di Asia adalah 83.6 juta jiwa yang tersebar di seluruh Asia termasuk Indonesia. Rata-rata stunting di Indonesia setiap tahunnya adalah 37.8% dan jumlah stunting paling banyak berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Salah satu Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang mengalami kejadian stunting paling banyak adalah Kabupaten Sumba Tengah khususnya di wilayah kerja Puskesmas Wairasa dengan balita yang mengalami stunting berjumlah 2.946 balita (45%). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kasih kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan.

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 93 responden sedangkan besaran sampel adalah 62 responden. Teknik pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan sedangkan variabel terikatnya adalah pengetahuan dan sikap ibu pada pencegahan stunting. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode non parametri dengan uji statistik Wilcoxon.

Hasil analisis data dengan dengan Uji Wilcoxon pada derajat kemaknaan $\alpha = 0.05$ didapatkan hasil uji statistik dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 yang berarti bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan.

Kata Kunci: Media Leaflet, Penyuluhan, *Pre-experimental*, Stunting

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION USING LEAFLET AND COUNSELING MEDIA ON MOTHER'S KNOWLEDGE AND ATTITUDES ON STUNTING PREVENTION AT WAIRASA HEALTH CENTER, CENTRAL SUMBA DISTRICT, EAST NUSA TENGGARA

Oleh: Nando Rohanian Umbu Sunga Pajukang

Stunting is chronic malnutrition which results in failure to grow in children under five years old and is characterized by height that is not appropriate for children of their age. Stunting is a problem faced by the world. In 2018, the number of children under five who experienced stunting in Asia was 83.6 million spread across Asia, including Indonesia. The average stunting in Indonesia every year is 37.8% and the highest number of stunting is in East Nusa Tenggara Province. One of the districts in East Nusa Tenggara Province that experiences the most stunting incidents is Central Sumba District, especially in the working area of the Wairasa Community Health Center, with 2,946 toddlers experiencing stunting (45%). The aim of this research was to determine the differences in mothers' knowledge and attitudes before and after being given a health care educational intervention using leaflets and counseling media.

The research design used was quasi-experimental with a one group pretest-posttest design approach. The population in this study amounted to 93 respondents while the sample size was 62 respondents. The sample selection technique uses purposive sampling. The independent variable in this study is health education using leaflets and counseling media, while the dependent variable is the mother's knowledge and attitude towards stunting prevention. Data analysis in this study used non-parametric methods with the Wilcoxon statistical test.

Results of data analysis using the Wilcoxon test at the degree of significance $\alpha = 0.05$, obtained statistical test results with a significance value of 0.000, which means that there are differences in the level of knowledge and attitudes of mothers before and after being given intervention in the form of health education using leaflets and counseling media.

Keywords: Leaflet Media, Extension, Pre-experimental, Stunting

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Landasan Teori.....	6
B. Kerangka Konsep	19
C. Hipotesis Peneliitian.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Kerangka Kerja	21
C. Populasi, Sampel. Dan Teknik Sampling	22
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional.....	24
F. Uji Validitas dan Reliabilitas	26
G. Pengumpulan dan Pengolahan Data	27
H. Cara Analisis Data	32
I. Masalah Etika.....	33

BAB IV HASIL PENELITIAN	34
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	34
B. Karakteristik Responden	34
C. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Penyuluhan.....	35
D. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu Pada Pencegahan Stunting.....	36
E. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet terhadap Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting	37
BAB V PEMBAHASAN.....	40
A. Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum Intervensi.....	40
B. Pengetahuan dan Sikap Ibu Setelah Intervensi.....	42
C. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	44
D. Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu Pada Pencegahan Stunting	45
E. Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet terhadap Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting	46
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.1 Desain Penelitian	21
Tabel 3.2 Definisi Operasional	24
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	34
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	35
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarakan Pekerjaan.....	35
Tabel 4.4 Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum Intervensi.....	35
Tabel 4.5 Pengetahuan dan Sikap Ibu Setelah Intervensi	36
Tabel 4.6 Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dan Penyuluhan terhadap Pengetahuan Ibu.....	38
Tabel 4.7 Pengaruh Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dan Penyuluhan terhadap Sikap Ibu	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian.....	52
Lampiran 2 Media Leaflet.....	56
Lampiran 3 Materi Penyuluhan.....	57
Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Penelitian	63
Lampiran 5 Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian	65
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian	66
Lampiran 7 Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal	67
Lampiran 8 Surat Telah Melaksanakan Penelitian	68
Lampiran 9 Sertifikat Uji Etik.....	69
Lampiran 10 Foto Penelitian.....	70
Lampiran 11 Data Primer Pengetahuan Sebelum Penyuluhan.....	73
Lampiran 12 Data Primer Pengetahuan Setelah Penyuluhan	75
Lampiran 13 Data Primer Sikap Sebelum Penyuluhan.....	77
Lampiran 14 Data Primer Sikap Setelah Penyuluhan	80
Lampiran 15 Hasil Uji SPSS Uji Wilcoxon	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. Stunting atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada di bawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari tabel status gizi WHO child growth standard. Stunting pada anak bawah 5 tahun di dunia pada 2018 sebanyak 149 juta dan 40 juta memiliki kelebihan berat badan (overweight) (WHO, 2018). Stunting adalah masalah tumbuh kembang anak yang ditandai dengan tinggi badan anak yang rendah dan berat badannya tidak normal dan tidak sesuai dengan usianya. Anak dikatakan stunting jika tinggi badan tidak bertambah signifikan sesuai dengan anak usianya atau saat didapatkan saat lahir (Puspitasari, 2015). Untuk anak dibawah lima tahun dan berat badannya sangat rendah disebut dengan wasting.

Anak menderita stunting dan wasting jika anak memiliki tubuh yang pendek dan berat badan yang tidak naik dan disertai dengan gangguan perkembangan otak dan keterlambatan kemampuan anak. Gangguan tumbuh kembang anak tersebut biasanya diakibatkan oleh gizi yang buruk, infeksi berulang, dan perawatan psikososial yang tidak memadai pada anak dari 1000 hari pertama setelah kelahiran sampai dua tahun. Masalah stunting pada anak akan berdampak buruk bagi kehidupan anak termasuk gangguan sistem kekebalan tubuh, gagal tumbuh, dan gangguan fisik maupun mental (Effendi, 2016). Faktor yang mempengaruhi stunting terbagi menjadi dua yaitu langsung dan tidak langsung yakni pengetahuan tentang gizi, pendidikan ibu, pendapatan ibu, distribusi makanan, besar keluarga (Supriasa, Bakri & Fajar, 2013).

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%). Dari data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara

di mana rata - rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005 - 2017 adalah 36,4% (Pusdatin, 2018). Kejadian balita stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia saat ini. Berdasarkan data pemantauan status gizi, stunting memiliki prevalensi tertinggi di bandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk.

Saat ini jumlah penderita stunting pada anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 37.8% dan jumlah penderita stunting pada anak di kabupaten Sumba Tengah yaitu 34.0% (Kemenkes 2022). Salah satu penyebab anak mengalami stunting adalah kurangnya tenaga kesehatan yang melakukan edukasi tentang stunting. Penyebab stunting yang perlu diketahui di antaranya kurangnya gizi dalam waktu lama, pola asuh kurang efektif, pola makan yang tidak seimbang, tidak melakukan perawatan pasca melahirkan, gangguan mental dan hipertensi pada ibu (Kemkes, 2018). Dampak buruk yang dapat di timbulkan oleh masalah gizi pada periode jangka pendek yaitu terganggu perkembangan otak, kecerdasan gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme sedangkan jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit (Kemenkes R.I 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan Kepala Seksi KIA dan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Tengah diketahui bahwa di wilayah kerja Puskesmas Wairas jumlah balita sebesar 2.496 orang dengan presentase jumlah *stunting* adalah 45%. Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Wairas untuk menangani *stunting* dengan program pencegahan stunting. Hanya saja program ini belum dijalankan dengan optimal. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah dengan memberikan penyuluhan kepada ibu. Penyuluhan kepada ibu dapat dilakukan menggunakan media dan leaflet. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk mencegah masalah stunting pada anak sehingga dengan pengetahuan yang ada, seorang ibu dapat mengambil sikap untuk terus menjaga anaknya agar terhindar dari stunting. Berdasarkan uraian yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

“Efektifitas Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Leaflet dan Penyuluhan terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi Kesehatan dan penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap ibu pada pencegahan stunting di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan tentang pencegahan stunting di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga yaitu:

- a. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu sebelum intervensi
- b. Mengidentifikasi pengetahuan dan sikap ibu setelah intervensi
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk memahami kebutuhan gizi pada anak.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas untuk terus meningkatkan dan melakukan edukasi melalui media, leaflet, dan penyuluhan terhadap ibu hamil untuk mencegah stunting pada anak.

3. Bagi Institut Pendidikan

Memberikan informasi dan menambah wawasan tentang efektivitas media, leaflet, dan penyuluhan tentang pengetahuan dan sikap ibu pada pencegahan stunting pada anak.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk terus melakukan penelitian tentang efektivitas media, leaflet, dan penyuluhan tentang pengetahuan dan sikap ibu pada pencegahan stunting pada anak.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat dilihat pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
1	(Saban, 2017)	Efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan tentang anemia siswi sman 2 ngaglik Sleman	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>quasi eksperimental design</i> dengan <i>non equivalent control grup</i>	Mengacu pada penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa media video lebih efektif dibandingkan media leaflet terhadap pengetahuan tentang anemia siswa SMAN 2 Ngaglik Sleman
2	(Sabarudin , 2020)	Efektivitas pemberian edukasi secara online melalui media video dan leaflet terhadap tingkat pengetahuan pencegahan covid-19 di kota baubau	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>quasi eksperimental design</i> dengan menggunakan pendekatan NCG	Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa edukasi yang dilakukan secara online efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat di Kota Baubau dalam

				pencegahan covid-19 menggunakan media video dan leaflet
3 (Susanti, 2023)		Efektivitas leaflet terhadap pengetahuan kader tentang pemberian makan bayi dan anak untuk pencegahan stunting	Metode penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan <i>one group pre-post design</i>	Berdasarkan penelitian yang dilakukan diketahui bahwa media leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang PMBA untuk pencegahan stunting
4 (Anis & Rindu, 2021)		Perbedaan promosi kesehatan menggunakan video dengan leaflet terhadap pengetahuan ibu hamil tentang stunting pada anak	Metode penelitian yang digunakan adalah <i>easy eksperimental</i> dengan rancangan <i>nonequivalent control grup.</i>	Hasil penelitian yang didapatkan adalah perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah intervensi menggunakan metode video dan leaflet
5 (Kartikawati, Pujiastuti, Masini, & Rofiah, 2020)		Efektivitas pendidikan kesehatan dengan media video untuk meningkatkan sikap dan niat penggunaan akdr	Metode penelitian yang digunakan adalah studi <i>quasy eksperimental</i> dengan <i>non equivalent control group design</i>	Hasil penelitian yang didapatkan adalah terdapat peningkatan pengetahuan menggunakan metode video dan media leaflet pada pendidikan Kesehatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Stunting adalah keadaan kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan gagal tumbuh pada anak di bawah lima tahun dan ditandai dengan tinggi atau panjang badan di bawah standar deviasi (-2SD) dari tinggi atau panjang anak seusianya. Stunting dapat menghambat pertumbuhan fisik, meningkatkan kerentanan anak terhadap penyakit, menyebabkan keterlambatan perkembangan kognitif yang menurunkan kecerdasan dan produktivitas di masa depan, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa (PERMENKES RI, 2018). Stunting mempengaruhi sejumlah besar anak di bawah lima tahun di seluruh dunia, dengan prevalensi yang lebih tinggi dilaporkan di negara-negara dengan sumber daya rendah. Di Asia Selatan, stunting mempengaruhi sekitar 170 juta anak balita, dengan prevalensi 40% di Asia Selatan dan 50% di Sub Sahara Afrika. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia memasukkan stunting sebagai salah satu prioritas dalam program pembangunan nasional.

Arah kebijakan dan strategi RPJMN 2020-2024 bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju universal health

coverage, dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan primer, termasuk percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk menurunkan angka stunting. Pemerintah berencana untuk mempercepat pengurangan stunting melalui dua kerangka intervensi utama: Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Sensitif. Intervensi Nutrisi Spesifik ditujukan untuk anak-anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan dan berkontribusi pada penurunan stunting sebesar 30%. Kerangka intervensi ini secara langsung mengatasi stunting dengan cara memperbaiki asupan makanan, mengatasi infeksi, memperbaiki status gizi ibu, mengendalikan penyakit menular, dan meningkatkan kesehatan lingkungan. Intervensi ini dilakukan di bidang kesehatan dan memiliki efek jangka pendek yang dapat dicatat dengan relatif cepat (Perpres Nomot 18 Tahun 2020, 2020).

Berdasarkan data yang diacu, saat ini jumlah penderita stunting pada anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 37.8% dan jumlah penderita stunting pada anak di kabupaten Sumba Tengah yaitu 34.0% (Kemenkes 2022). Salah satu penyebab anak mengalami stunting adalah kurangnya tenaga kesehatan yang melakukan edukasi tentang stunting. Penyebab stunting yang perlu diketahui di antaranya kurangnya gizi dalam waktu lama, pola asuh kurang efektif, pola makan yang tidak seimbang, tidak melakukan perawatan pasca melahirkan, gangguan mental dan hipertensi pada ibu (Kemkes, 2018). Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun, dan bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental (Rahmadhita, 2020).

b. Penyebab Stunting

Kejadian stunting dapat menimbulkan akibat, baik itu akibat jangka pendek maupun jangka panjang. Akibat jangka pendek yang dapat ditimbulkan adalah terganggunya perkembangan otak, perkembangan fisik,

kecerdasan dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan akibat jangka panjang yang dapat ditimbulkan yang akan muncul ketika anak tumbuh dewasa adalah munculnya penyakit degeneratif seperti stroke, kanker, diabetes melitus, dan rendahnya produktivitas dan status ekonomi (Ismawati et al., 2021). WHO atau badan kesehatan dunia menyatakan bahwa sekitar 20% kejadian stunting sudah terjadi saat bayi masih berada di dalam kandungan. Hal ini disebabkan oleh asupan ibu selama hamil yang kurang bergizi dan berkualitas sehingga nutrisi yang diterima janin cenderung sedikit. Menurut UNICEF ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadi stunting yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah pola asuh, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, faktor budaya, ekonomi dan masih banyak lagi faktor lainnya. Penyebab stunting dibedakan menjadi dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.

1.) Faktor Langsung

a. Asupan Gizi Balita

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Kekurangan protein dan asupan energi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian Stephenson et al (2010) di Kenya dan Nigeria menjelaskan bahwa asupan protein yang tidak adekuat pada anak usia 2-5 berhubungan dengan kejadian stunting. Kekurangan nutrisi pada usia ini akan berdampak pada pertumbuhan, perkembangan otak, mudah terserang penyakit dan infeksi.

b. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting. Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak

balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi penyerta yang diderita anak secara langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Anak yang sering sakit menandakan memiliki daya tahan tubuh (imun) yang lemah dan biasanya kurang memiliki nafsu makan yang menyebabkan permasalahan gizi (Rosha et al., 2020). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayani (2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi pada balita dengan kejadian stunting balita di Indonesia. Penyakit infeksi yang sering diderita oleh balita seperti diare, ISPA, Kecacingan, TBC. Penyakit infeksi dapat gizi yang kurang dapat mempermudah seseorang terkena penyakit infeksi yang akibatnya dapat menurunkan nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi (Ariati, 2019).

2.) Faktor tidak Langsung

a. Pola Asuh

Pola asuh orang tua merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting. Pola asuh yang kurang atau rendah akan memiliki peluang lebih besar terjadi stunting pada balita dibandingkan dengan pola asuh yang baik dari orang tua. Kecukupan asupan makanan sejak terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu periode kehamilan hingga bayi berusia 2 (dua) tahun berpengaruh terhadap status gizi balita. Balita yang memperoleh pola asuh pemberian makan yang kurang berisiko 6 kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita yang pola asuh makannya baik. Perlu kebijakan terkait pengasuhan balita terutama bagi ibu bekerja seperti penyediaan fasilitas daycare di tempat kerja sehingga dapat memperbaiki pola asuh pemberian makan (Dayuningsih et al., 2020). Pola asuh yang baik tentu didukung oleh pengetahuan orang tua tentang pola asuh yang benar

untuk mencegah terjadinya stunting. Semakin baik pengetahuan orang tua tentang pola asuh yang benar dan baik maka akan baik pula pola asuh yang akan di berikan kepada anaknya.

b. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan sikap , dan perilaku masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Notoatmodjo, 2012). Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan secara fisik, mental, dan sosialnya, sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial. Pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk membentuk perilaku sehat pada individu, keluarga, dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian. Penyuluhan kesehatan pada dasarnya untuk meningkatkan derajat kesehatan (kesejahteraan), menurunkan ketergantungan, dan memberikan kesempatan pada individu, keluarga, kelompok, dan komunitas untuk mengaktualisasikan dirinya dalam mempertahankan keadaan sehat yang optimal (Nursalam, 2010). Menurut Kuspriyanto (2016), penyuluhan kesehatan memiliki tujuan yang dibedakan menjadi tiga yaitu:

a. Tujuan pendidikan

Tujuan pendidikan berkaitan dengan perilaku untuk mengatasi masalah yang berkaitan dengan kesehatan

b. Tujuan program

Tujuan program berkaitan dengan status kesehatan

c. Tujuan perilaku

Tujuan perilaku berkaitan dengan pengetahuan dan sikap

Menurut Notoatmodjo (2012), penyuluhan kesehatan memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilannya , di antaranya adalah:

- a. Faktor predisposisi: Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran , memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya. Selain itu, dalam konteks penyuluhan kesehatan juga memberikan pengertian tentang kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk penyuluhan ini dilakukan dengan penyuluhan, pameran, iklan layanan kesehatan, dan sebagainya.
- b. Faktor-faktor yang memungkinkan (penguat): Bentuk penyuluhan kesehatan dilakukan agar dapat memberdayakan masyarakat dan mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana.
- c. Faktor reinforcing (penguatan): Penyuluhan kesehatan ini ditujukan untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan itu sendiri dengan tujuan agar sikap dan perilaku petugas dapat menjadi teladan, contoh atau acuan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

2. Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet

a. Pengertian Leaflet

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) leaflet adalah Lembaran kertas berukuran kecil mengandung pesan tercetak untuk disebarkan kepada umum sebagai informasi mengenai suatu hal atau peristiwa. Upaya yang dapat dilakukan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan anak dapat dilakukan melalui program KIE yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi. Penyampaian materi pada program ini dilakukan dengan metode dan media yang bervariasi. Media yang digunakan dapat berupa media tradisional hingga media

elektronik yang modern. Media cetak dalam program KIE lebih efektif dalam menyampaikan informasi, karena merupakan media statis yang mengutamakan pesan-pesan visual yang terdiri dari gambar atau foto dengan gambaran sejumlah kata dalam tata warna yaitu dapat berupa poster, leaflet, brosur, majalah, modul, dan buku saku(Zulaekah, 2012).

Leaflet merupakan salah satu jenis media cetak berbentuk lembaran yang memiliki fungsi untuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Media ini memuat isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar bahkan kombinasi antara keduanya. Lembaran leaflet hanya dilipat yang kemudian desain menarik dengan menggunakan bahasa yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh pembaca(Jatmika et al., 2019). Dengan Adanya media leaflet dapat diharapkan menjadi referensi (bahan bacaan) masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap buku guna memperoleh pengetahuan yang lebih praktis.

b. Kelebihan dan Kelemahan Leaflet

Leaflet umumnya digunakan sebagai media promosi, baik berupa barang, produk atau jasa leaflet biasanya terdiri dari tiga sampai empat lipatan dalam selembar. Menurut Septian Emma Dwi Jatmika dkk dalam bukunya yang berjudul Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan meskipun leaflet menjadi salah satu media promosi yang efektif namun media tetap memiliki kekurangan. Berikut kelebihan dan kekurangan media leaflet. Kelebihan dari menggunakan media leaflet adalah:

- a. Mudah dibawa kemanapun dan dimanapun.
- b. Biaya produksi relatif terjangkau.
- c. Dapat disimpan dalam waktu yang lama.
- d. Merupakan media promosi yang memiliki desain yang menarik dan unik.

Kelemahan media leaflet adalah:

- a. Membutuhkan tempat penyimpanan yang khusus.

- b. Membutuhkan keterampilan untuk membuatnya.
- c. Membutuhkan keahlian mendesain atau menggambar

Pelayanan kesehatan merupakan akses yang bisa dijangkau anak, orang tua dan keluarga dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, persalinan, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, praktek bidan atau dokter dan rumah sakit. Tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan karena jarak yang cukup jauh, tidak mampu membayar, kurangnya pengetahuan dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan merupakan kendala masyarakat dan keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia yang memberikan dampak terhadap status gizi seorang anak (Dewi et al., 2019). Pelayanan kesehatan sangat efektif dalam menjaring masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat termasuk masalah gizi pada anak-anak. Sehingga tenaga kesehatan dapat mendeteksi penyakit-penyakit di masyarakat sejak dini dan dapat segera ditangani (Kemenkes RI, 2018a). Ketidaktahuan petugas kesehatan terhadap masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat akan berdampak pada pemberian pelayanan guna mencegah masalah kesehatan yang salah satunya adalah kejadian stunting.

Media penyuluhan kesehatan merupakan alat bantu yang sangat penting dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Fungsi dari alat-alat bantu tersebut antara lain adalah menimbulkan minat sasaran penyuluhan, mencapai sasaran yang lebih banyak, membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, menstimulasikan sasaran penyuluhan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain, mempermudah bantuan bahan atau informasi kesehatan, mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat, mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, serta membantu menetapkan pengertian yang diperoleh. Dengan

menggunakan media penyuluhan kesehatan yang tepat diharapkan pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan dengan lebih efektif dan efisien kepada masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Salah satu media penyuluhan yang sering digunakan adalah media cetak berupa leaflet. Leaflet adalah bentuk permintaan informasi kesehatan dalam bentuk kalimat , gambar ataupun kombinasi melalui lembaran yang dilipat . Kelebihan dari leaflet sebagai media promosi kesehatan antara lain sederhana dan sangat murah, klien dapat menyesuaikan dan belajar mandiri, praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran sehingga dapat didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. Leaflet umumnya berisi informasi seperti sesuatu hal yang dapat mengedukasi pembaca, sebuah hal yang informatif dan promosi produk atau jasa. Leaflet merupakan salah satu media cetak yang efektif dan efisien dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Leaflet merupakan bahan ajar cetak yang berisi informasi atau pesan-pesan tertentu. Leaflet juga merupakan media penyampai informasi dan himbauan yang sederhana dan murah. leaflet adalah sebungkus kertas cetak yang dilipat menjadi 2-3 halaman. Leaflet digunakan sebagai sarana untuk menyampaikan informasi dan himbauan. Dalam pembuatan leaflet, perlu memperhatikan penggunaan gambar, warna, tata letak, dan informasi yang disampaikan (Fitriah, 2018). Leaflet merupakan bentuk media komunikasi yang termasuk dalam publikasi singkat berupa selebaran. Leaflet berisi informasi tentang perusahaan, produk, organisasi, dan jasa yang bertujuan memberikan informasi umum. Selain itu, selebaran juga memiliki potensi untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Kategori yang dimiliki oleh leaflet ada tiga yaitu : 1) Leaflet Persuasif Leaflet persuasif ini digunakan

untuk bertujuan dapat mengubah atau mempengaruhi kepercayaan, sikap dan perilaku seseorang sehingga bertindak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pembuat leaflet, 2) Leaflet informasi Leaflet informasi ini digunakan untuk memberi informasi atau menerangkan suatu materi yang ingin disampaikan, 3) Leaflet Direktif Leaflet direktif ini bertujuan untuk mengarahkan dan mengendalikan tindakan seseorang (Atiko, 2019). Terdapat tiga metode yang digunakan saat penyajian leaflet. Penjabaran ketiga metode ini sebagai berikut:

- a. Penggunaan Heading Bagian terpenting dari leaflet adalah heading yang berfungsi untuk menarik perhatian pembaca secara pertama kali. Dalam menyusun heading, penulis harus menggunakan kata-kata yang singkat, menyimpulkan tema dengan ringkas, dan menarik mata pembaca.
- b. Penggunaan Subpos Subpos pada leaflet digunakan ketika tidak memungkinkan untuk merangkum seluruh teks dalam heading, sehingga diperlukan penjelasan lebih lanjut untuk menunjukkan pentingnya pesan yang ingin disampaikan.
- c. Penggunaan Teks Untuk menarik minat pembaca sejak awal, kalimat pertama atau kedua dalam teks harus mengandung substansi pesan yang disampaikan dengan fakta-fakta yang kredibel dan rinci. Selain itu, gambar dan teks pada leaflet harus saling melengkapi satu sama lain untuk mencapai efek yang diinginkan.

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari penggunaan indra manusia yang menciptakan kesan di dalam pikiran. Pengetahuan memiliki perbedaan yang signifikan dengan kepercayaan, takhayul, dan informasi yang salah. Pengetahuan mencakup segala hal yang diketahui berdasarkan pengalaman individu. Pengetahuan juga merupakan hasil dari ingatan terhadap suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah

dialami secara sengaja maupun tidak, yang terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap objek tertentu. perilaku yang berdasarkan pengetahuan cenderung lebih langgeng daripada perilaku yang tidak berdasarkan pengetahuan, seperti perilaku yang dipaksakan atau diatur secara wajib (Mubarak, 2012).

Pengetahuan terbentuk melalui kemampuan manusia untuk merasakan objek melalui indera seperti penglihatan, penciuman, pendengaran, dan lain-lain. Selama proses ini berlangsung, tingkatkan perhatian dan pemahaman terhadap objek secara langsung memengaruhi perolehan pengetahuan. Dengan kata lain, pemahaman yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh sejauh mana seseorang memfokuskan perhatian dan menginterpretasikan objek yang dirasakan (Notoatmodjo, 2012). Untuk mengukur pengetahuan, kita dapat menggunakan metode wawancara atau memberikan sudut pandang atau kuisioner kepada subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau ukur dapat disesuaikan dengan tingkat berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan baik dapat dikategorikan jika skor mencapai lebih dari 76% hingga 100%.
- 2) Tingkat pengetahuan cukup dapat dimasukkan jika skor berada dalam rentang 56% hingga 75%.
- 3) Tingkat pengetahuan kurang dari rentang 56% (Notoatmodjo, 2012).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi analisis, sintesis, dan evaluasi.

1. Tahu

Tahu didefinisikan sebagai mengingat suatu informasi yang telah dipelajari sebelumnya atau rancangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu adalah tingkatan pada pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk menilai bahwa orang tahu tentang apa yang

dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami

Pada tingkatan pengetahuan memahami seseorang dapat menjelaskan secara benar terhadap objek yang diketahui, dan mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan tepat. Peserta di tingkat pengetahuan memahami materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap materi apa yang dipelajari.

3. Aplikasi

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menerapkan materi yang telah diterima pada situasi atau kondisi real atau keadaan sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis

Analisis merupakan kemampuan dalam menjabarkan materi atau objek dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan dalam menganalisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis

Sintesis didefinisikan sebagai kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap setiap materi atau objek. Penilaian ini

berdasarkan pada suatu cerita yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

4. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu objek atau stimulus, baik internal maupun eksternal sehingga manifestasinya tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi hanya dapat dimaknai terlebih dahulu dari perilaku tertutup tersebut. Menurut Notoatmodjo (2005), sikap merupakan suatu reaksi atau tanggapan yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dengan menggunakan pertanyaan hipotesis yang kemudian menyatakan pendapat dari responden tersebut.

b. Tingkatan Sikap

1. Menerima

Orang (subyek) menginginkan dan memperhatikan stimulus (objek) yang diberikan.

2. Merespon

Merespon merupakan sikap dalam memberikan jawaban ketika ditanya, contohnya yaitu melakukan atau menyelesaikan tugas yang diberikan.

3. Menghargai

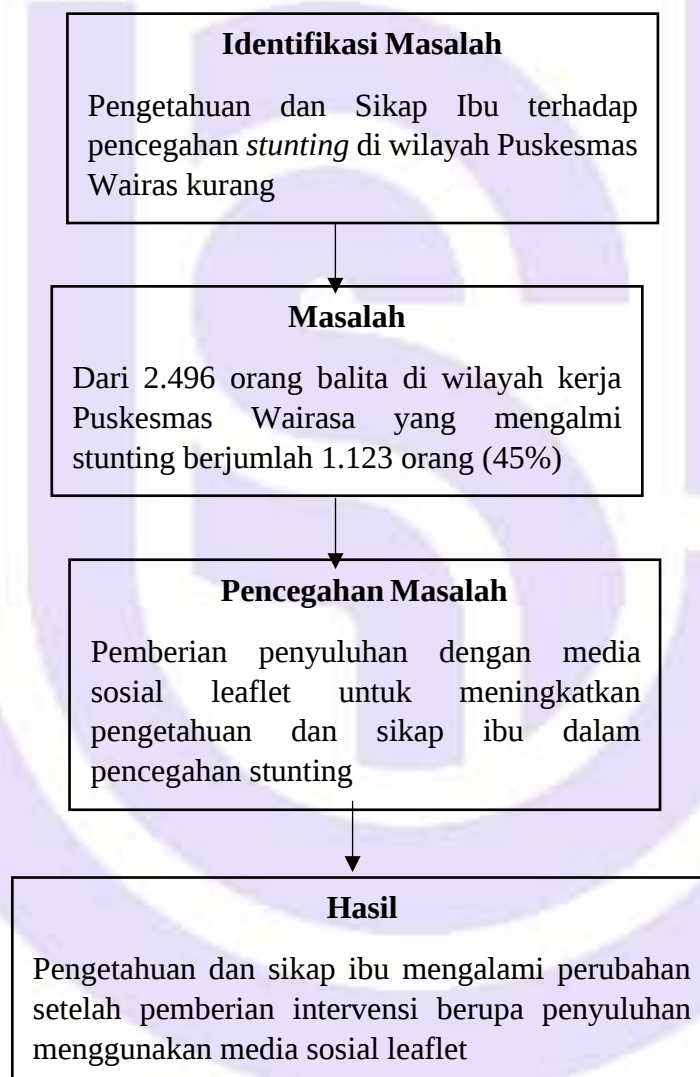
Mengundang orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah merupakan indikasi dari sikap tingkat tiga yaitu menghargai.

4. Bertanggungjawab

Mampu bertanggung jawab dalam segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang ada merupakan sikap yang paling tinggi.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini menggambarkan bahwa yang diteliti adalah Efektivitas Media Leaflet dan Penyuluhan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, NTT. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan maka peneliti mengukur tingkat pengetahuan menggunakan pre-test dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet peneliti melakukan post-test. Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta - fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2011).

1. H_0 : tidak ada perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi
2. H_1 : terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam dan Pariani, 2008). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre-experimental design*. *Pre-experimental design* adalah rancangan penelitian yang meliputi hanya satu kelompok atau kelas yang diberikan pra dan pasca uji (Sugiyono, 2019). Pendekatan penelitian yang digunakan adalah *one-group pretest-posttest design* yaitu sebelum diberikan perlakuan di teliti dan setelah diberikan perlakuan di teliti kembali. Desain dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Desain Penelitian

Subjek	Pre	Intervensi	Post
K	O	1	O1
	Time 1	Time 2	Time 3

Keterangan:

K : Responden

O : Observasi pengetahuan dan sikap ibu sebelum pemberian edukasi Kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan

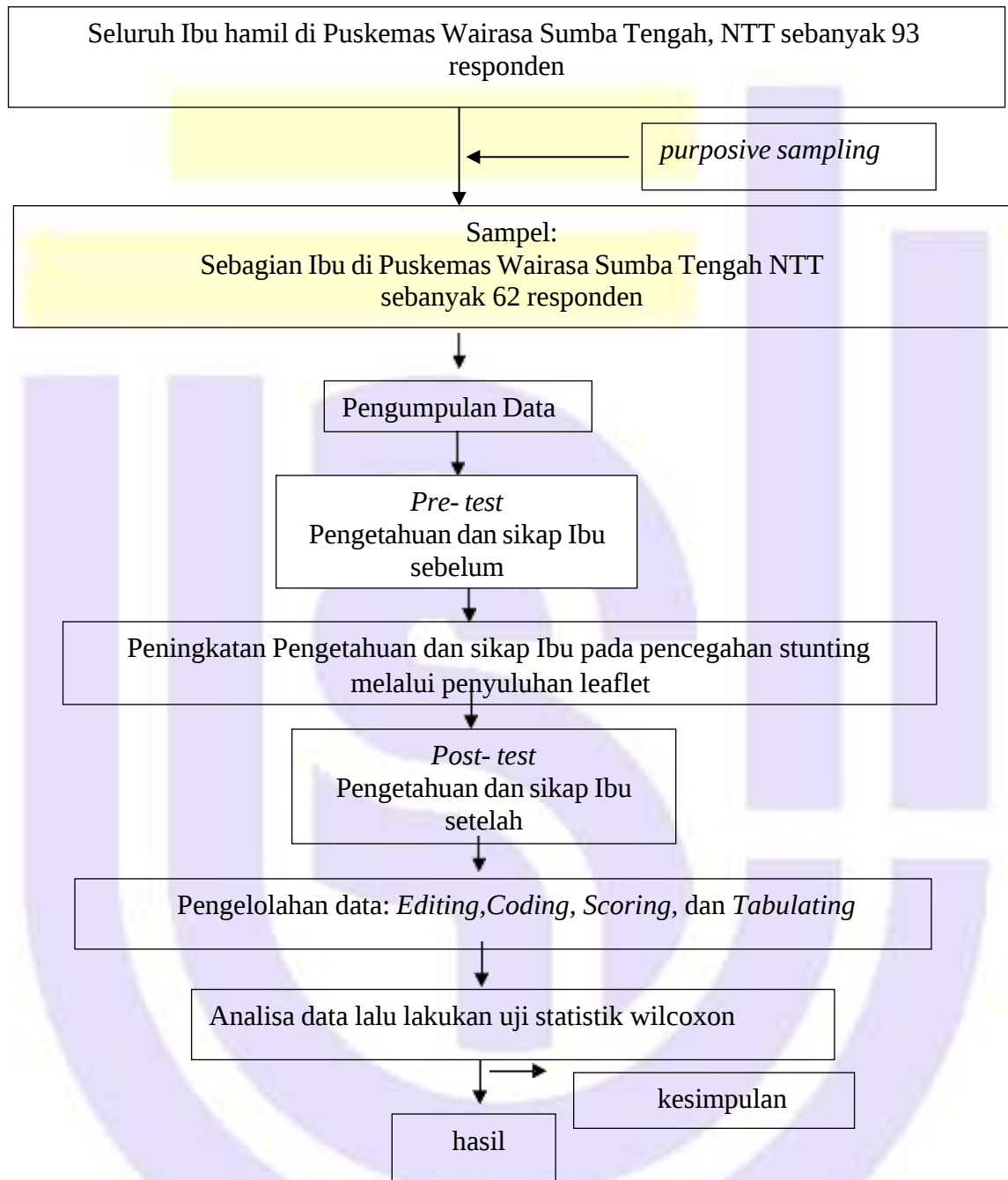
I : Intervensi (Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu setelah pemberian edukasi Kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan

O1 : Observasi pengetahuan dan sikap ibu setelah edukasi Kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan

B. Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah tahapan atau langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah mulai dari pentahapan populasi, sampel, dan seterusnya. Dimulai dari pencarian data awal penelitian (Nursalam, 2013).

Populasi:



Gambar 3.1. Kerangka Kerja Penelitian

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah setiap objek (misalnya manusia : ibu) yang memenuhi kriteria yang sudah ditetapkan (Nursalam, 2013) yang menjadi populasi

dalam penelitian ini adalah Seluruh Ibu hamil di puskesmas wairasa sumba tengah NTT sebanyak 93 responden.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2013). Pada penelitian ini sampel adalah sebagian Ibu hamil di Puskesmas Wairasa Sumba Tengah.

Penentuan sampel menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

N : Jumlah Populasi

n : Jumlah Sampel

e : Tingkat kesalahan 5%

Sehingga diperoleh sampel:

$$n = \frac{93}{1 + 93(0,05)^2}$$
$$n = \frac{93}{1 + 93(0,0025)}$$

$$n = 61,38613 \text{ dibulatkan menjadi } 62$$

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu yang bisa berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan sebuah kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

- 1) Tidak bersedia jadi responden

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2013). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu dimana pengambilan anggota sampel dari

populasi dilakukan dengan memperhatikan kriteria tertentu. Kriteria yang digunakan adalah usia kehamilan ibu dan kondisi kesehatan ibu.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau variabel lain atau disebut sebagai stimulus yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penyuluhan menggunakan media leaflet.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas dan sering disebut sebagai variabel output, kriteria, atau konsekuen. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan stunting di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur.

E. Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang akan diteliti atau diamati, dan perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2012). Definisi Operasional dapat dilihat pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2 Defisini Operasional

Macam Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Skor
Bebas: penyuluhan	Penyampaian informasi tentang pencegahan stunting dengan memberikan edukasi melalui penyuluhan tujuannya untuk mengurangi resiko terjadinya stunting	Menyampaikan penyuluhan agar ibu lebih paham mengenai pencegahan stunting	S A P	-	-

Leaflet	Penyampaian informasi tentang pencegahan stunting dengan menjelaskan edukasi menggunakan media leaflet tujuannya untuk mengurangi resiko terjadinya stunting	Membagikan leaflet kepada ibu agar lebih paham mengenai pencegahan stunting	S A P	-	-
Terikat: Pengetahuan	Pengetahuan merupakan aspek yang diketahui dan mampu diingat oleh responden tentang bagaimana pencegahan stunting	a. Memahami pengertian stunting b. Mengetahui gejala-gejala stunting c. Mengetahui pencegahan stunting	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skoring : Benar : 1 Salah : 0 Kriteria : Kurang : 1-6 Cukup : 7-8 Baik : 9-10
Sikap	Reaksi atau tanggapan ibu terkait bagaimana Pencegahan stunting.	Menghitung total skor pre test –post test dengan mengisi kuesioner sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media leaflet	K U E S I O N E R	O R D I N A L	Skoring : Benar : 1 Salah : 0 Kriteria : Kurang : 10-20 Cukup : 21-30 Baik : 31-40 Ket : Positif STS : 1 TS : 2 S : 3 SS : 4 Negatif STS : 4 TS : 3 S : 2 SS : 1

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validasi adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang validasi atau sah mempunyai validasi tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validasi rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validasi instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validasi yang dimaksud (Arikunto, 2018).

Pengujian validitas kriteria bersamaan (*concurrent*) menggunakan rumus *Person Product Moment* yang diolah dengan program komputer. Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Hasil dari uji instrumen dan kriterianya kemudian dihubungkan dengan uji korelasi. Suatu item pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$, sebaliknya apabila nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka item pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid. Nilai r hitung yang digunakan dalam uji validitas yang dilakukan adalah 0,444.

Perhitungan uji validitas menggunakan program komputer yaitu SPSS. Uji validitas tingkat pengetahuan tentang pencegahan stunting pada penelitian ini dilakukan untuk menguji instrumen yang berupa lembar kuesioner, namun dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji oleh Prakoso (2020) sehingga digunakan uji terpakai. Berdasarkan hasil uji validitas yang dianalisis menunjukkan bahwa semua nilai *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari nilai r tabel, yaitu 0,444. Artinya seluruh pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan adalah valid. Sedangkan nilai *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari nilai r tabel, yaitu 0,444. Artinya seluruh pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel keterampilan adalah valid.

2. Uji Reliabilitas

Suatu instrumen dikatakan reliable jika suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen itu sudah cukup baik. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Cronbach's Alpha* yang telah di uji oleh Prakoso (2020). Dalam hal ini suatu butir soal dikatakan reliabel bila koefisien reliabelnya mencapai lebih dari 0,60 (Sugiyono, 2019) . Berdasarkan hasil uji realibilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* = 0,959 bahwa semua variabel dalam penelitian ini menunjukkan pertanyaan yang ada pada kuesioner pengetahuan adalah reliabel sehingga dapat dikatakan layak untuk dijadikan instrumen penelitian.

G. Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner penyuluhan dan leaflet (Sumber : Modifikasi dari literatur Prakoso 2020) yang didalamnya terdiri aspek-aspek pengetahuan dan sikap yang harus diamati disertai dengan skala penelitian berupa kategori (Baik, Cukup, Kurang) yang masing-masing mempunyai kriteria penilaian pada setiap aspeknya. Hasil skala penilaian yang diperoleh dari hasil observasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang dijadikan dasar bagi keberhasilan penelitian. Instrumen penelitian berasal dari kisi-kisi instrumen yang terdiri dari dua variabel aspek pengetahuan dan sikap ibu dengan menggunakan media leaflet dan penyuluhan. Aspek pengetahuan dan sikap ibu dirumuskan dalam indikator yang dijabarkan kedalam pernyataan.

2. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok : Stunting

Sub Pokok Bahasan :

- a. Pengertian Stunting
- b. Penyebab Stunting
- c. Ciri-ciri Stunting
- d. Cara Pencegahan Stunting
- e. Sasaran : Ibu
- f. Waktu : 09.00 WIB
- g. Tanggal : 19 Juni 2024
- h. Tempat : Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, NTT
- i. Pelaksana : Nando R.U.S. Pajukang

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 40 menit terkait stunting, peserta penyuluhan mampu mengerti mengenai pengertian stunting, penyebab stunting dan ciri-ciri stunting.

2. Tujuan Intruksional Khusus

Setelah mengikuti pendidikan kesehatan selama 40 menit, keluarga mampu :

- a. Menjelaskan pengertian stunting
- b. Menyebutkan ciri-ciri stunting
- c. Menjelaskan penyebab stunting
- d. Menyebutkan cara pencegahan stunting

3. Materi

Terlampir

4. Kegiatan Penyuluhan

No	Langkah-langkah	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
1.	Pembukaan	5 Menit	Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan topik dari penyuluhan - Menjelaskan tujuan - Menjelaskan waktu pelaksanaan	Menjawab salam - Mendengarkan - Memperhatikan
	Pre-test	5 menit	- mengukur kemampuan awal sebelum mengikuti penyuluhan	- Mendengarkan -Memperhatikan - Mengisi lembar kuesioner pre-test
2.	Penyuluhan	10 Menit	Penyuluhan : a. Menjelaskan materi penyuluhan secara teratur dan berurutan - Konsep penyakit Stunting pada anak - Tanda dan gejala Stunting pada anak - Edukasi tentang nutrisi pada anak stunting	Memperhatikan penjelasan materi yang akan diberikan
	Pembagian leaflet	5 menit	Membagikan leaflet	Menerima Leaflet
3.	Evaluasi	10 Menit	Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan apakah sudah jelas atau belum	Menjawab Pertanyaan
	Post-test	5 menit	Mengukur kembali pengetahuan sesudah mengikuti penyuluhan	Mendengarkan -Memperhatikan - Mengisi lembar kuesioner post-test

4.	Terminasi	5 Menit	Mengucapkan apresiasi atas peran serta peserta - Mengucapkan salam penutup	- Mendengarkan - Menjawab salam
----	-----------	---------	---	------------------------------------

5. Metode

- a. Diskusi/tanya jawab

6. Media

- a. Leaflet
- b. LCD dan Proyektor
- c. PPT
- d. Lembar balik

7. Evaluasi

- a. Evaluasi Proses

Seluruh peserta penyuluhan antusias terhadap materi penyuluhan, tidak ada peserta yang meninggalkan tempat sebelum kegiatan selesai, serta peserta terlibat aktif dalam kegiatan penyuluhan.

- b. Evaluasi Hasil

Keluarga mampu

- a. Menjelaskan pengertian stunting
- b. Menyebutkan ciri-ciri stunting
- c. Menyebutkan penyebab stunting
- d. Menyebutkan cara pencegahan stunting

1. Jenis Data

Menurut Notoatmodjo (2010), data sebagai hasil penelitian dilihat dari segi jenisnya dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Data kualitatif, yaitu data yang berhubungan dengan kategorisasi, karakteristik atau sifat variabel

b. Data kuantitatif, yakni data yang berhubungan dengan angka-angka baik yang diperoleh dengan jalan mengubah data kualitatif kedalam data kuantitatif. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data kuantitatif. Data ini termasuk data primer karna merupakan materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti pada saat berlangsungnya suatu penelitian.

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

- 1) Waktu penelitian : Penelitian ini dilaksanakan pada 19 Juni 2024
- 2) Lokasi penelitian : Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, NTT

3. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2013). Prosedur pengumpulan data yang diperlukan untuk penelitian ini berkenan dengan ketetapan cara-cara yang digunakan. Maka langkah awalnya adalah :

- a) Sebelum melakukan pengambilan data awal dan penelitian peneliti mengurus surat ijin di kampus IIK STRADA Indonesia yang akan diberikan kepada tempat penelitian
- b) Mengurus surat ijin pengambilan data awal dan penelitian.
- c) Peneliti meminta ijin ke lokasi tempat penelitian dengan membawa surat ijin pengambilan data awal dan surat ijin penelitian yang telah dibuat peneliti di Kampus IIK STRADA Indonesia.
- d) Setelah mendapatkan ijin, peneliti memilih sampel.
- e) Dalam pemelihan sampel peneliti melakukan koordinasi dengan tempat penelitian mengenai waktu dan tempat penelitian.
- f) Menjelaskan maksud, tujuan dan prosedur penelitian kepada responden.
- g) Memberikan informed consent kepada responden
- h) Responden yang bersedia harus bersedia menandatangani informed consent atau lembar persetujuan menjadi responden.

- i) Responden diberikan kuesioner dan diwawancara untuk mendapatkan data umum.

4. Teknik pengolahan data

Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data melalui tahap berikut :

- a. Editing

Editing adalah mengkaji dan meneliti kembali data yang akan dipakai apakah sudah baik dan sudah dipersiapkan untuk proses berikutnya.

- b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari responden dan menurut macamnya dan memberi kode pada masing-masing jawaban.

- c. Scoring

Scoring adalah penentuan jumlah skor.

- d. Tabulasi

Tabulasi adalah penyusunan data dalam bentuk tabel.

Dari lembar kuisisioner tentang konstipasi anak usia dini kemudian dilakukan editing, coding, scoring dan tabulating.

H. Cara Analisis Data

Analisa data adalah merupakan suatu proses yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya trends dan relationship bisa dideteksi (Nursalam, 2013). Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui perbedaan dan seberapa kuat perbedaan tersebut, diuji dengan menggunakan metode non parametrik uji statistik Wilcoxon dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ artinya apabila $p \leq 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting dan jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting. Analisa data menggunakan komputer dengan program SPSS.

I. Masalah Etika

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, maka harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Conset*

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden memberikan lembar persetujuan, *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (Hidayat, 2007). Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Bila responden bersedia diteliti maka harus menandatangani surat persetujuan, bila responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati haknya.

2. *Anonimity*

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dalam lembar ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2007).

3. *Confidentialky*

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wairasa. Puskesmas Wairasa terletak di Desa Wairasa, Kecamatan Umbu Ratu Nggay Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. Puskesmas Wairasa dipilih karena jumlah stunting di Kabupaten Sumba Tengah sangat tinggi dan paling banyak berada di wilayah kerja Puskesmas Wairasa. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil. Jumlah ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Wairasa adalah 93 orang tetapi yang digunakan dalam penelitian ini hanya 62 orang. Penentuan ini didasarkan pada usia kehamilan dan kesehatan ibu.

B. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 62 orang yang berjenis kelamin perempuan. Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1

Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	28 – 33 Tahun	40	64.15
2	34 – 38 Tahun	15	24.19
3	39 – 43 Tahun	7	11.29
Total		62	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan data Tabel 4.1, diketahui bahwa responden paling banyak adalah responden yang memiliki rentang usia 28 – 33 tahun berjumlah 40 orang (64.15%). Responden yang berusia pada rentang 34 – 38 tahun berjumlah 15 orang (24.19%) dan yang berusia pada rentang 39 – 43 tahun berjumlah 7 orang (11.29%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan disajikan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	SMP	22	35.48
2	SMA	40	64.52
Total		62	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan data Tabel 4.2, diketahui bahwa responden yang memiliki pendidikan terakhir paling banyak adalah tingkat SMA yang berjumlah 40 orang (64.52%) dan yang paling kecil adalah tingkat SMP dengan jumlah 22 orang (35.48%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan disajikan pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ibu Rumah Tangga	52	83.87
2	Petani	10	16.13
Total		62	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.3, diketahui bahwa responden penelitian yang memiliki pekerjaan paling banyak adalah ibu rumah tangga sebesar 52 orang (83.87%) dan yang paling kecil adalah petani dengan jumlah 10 orang (16.13%).

C. Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum Intervensi

Pengetahuan dan sikap ibu sebelum intervensi dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4

Pengetahuan dan sikap ibu sebelum intervensi

No	Kategori	n	Pengetahuan (%)	n	Sikap (%)
1	Kurang	62	100	-	
2	Cukup	-	-	44	70.97
3	Baik	-	-	18	29.03
Total		62	100	62	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa sebelum pemberian intervensi semua ibu hamil yang berjumlah 62 orang (100%) memiliki pengetahuan yang kurang. Artinya bahwa ibu hamil belum paham tentang stunting dan dampak stunting pada perkembangan anak. Sikap ibu sebelum penyuluhan berada pada kategori cukup berjumlah 44 orang (70.97%) dan yang berada pada kategori baik berjumlah 18 orang (29.03%).

D. Pengetahuan dan Sikap Ibu Setelah Intervensi

Pengetahuan dan sikap ibu setelah intervensi dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5

Pengetahuan dan sikap ibu setelah intervensi

No	Kategori	n	Pengetahuan (%)	n	Sikap (%)
1	Kurang	7	11.29	-	
2	Cukup	27	43.54	16	25.80
3	Baik	28	45.16	46	74.20
Total		62	100	62	100

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan data yang ada diatas, diketahui bahwa pengetahuan ibu yang berada pada kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), yang memiliki pengetahuan cukup berjumlah 27 orang (43.54%), dan yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 28 orang (45.16%). Pada sikap ibu yang berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan yang berada pada kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%). Artinya adalah setelah pemberian intervensi berupa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap ibu pada pencegahan stunting.

E. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.5 dan Tabel 4.6, diketahui bahwa sebelum intervensi semua ibu memiliki pengetahuan yang berada pada kategori kurang yang berjumlah 62 orang (100%) dan sikap ibu sebelum intervensi yang berada pada kategori cukup berjumlah 44 orang (70.97%) dan kategori baik berjumlah 18 orang (29.03%). Setelah pemberian edukasi Kesehatan dengan media leaflet dan penyuluhan ibu yang memiliki pengetahuan

pada kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), ibu yang memiliki kategori cukup berjumlah 27 orang (43.55%), dan yang memiliki pengetahuan kategori baik berjumlah 28 orang (45.16%). Sikap ibu setelah diberikan intervensi berupa edukasi Kesehatan dengan media leaflet dan penyuluhan yang berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan sikap ibu yang berada pada kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%). Artinya adalah edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan berpengaruh pada pengetahuan dan sikap ibu hamil pada pencegahan stunting di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur.

F. Penyuluhan dan Leaflet Efektif Meningkatkan Pengetahuan Ibu Pada Pencegahan Stunting

Hasil pengukuran pengetahuan ibu menggunakan penyuluhan dan leaflet dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6

Hasil pengukuran dan pengetahuan ibu menggunakan penyuluhan dan leaflet

Pretest			Posttest					
			Kurang		Cukup		Baik	
Kategori	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	62	100	7	11.29	27	43.54	28	45.16
Cukup	-	-						
Baik	-	-						
P value			0,000					

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan data Tabel 4.6 diketahui bahwa sebelum intervensi (pretest) ibu yang memiliki pengetahuan berdasarkan kategori kurang berjumlah 62 orang (100%) sedangkan setelah intervensi (posttest) ibu yang memiliki pengetahuan berdasarkan kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), kategori cukup berjumlah 27 orang (43.54%), dan kategori baik berjumlah 28 orang (45.16%). Hasil uji Wilcoxon signed rank $p = 0.000$ atau $p < 0.05$ artinya terdapat

pengaruh penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu pada pencegahan stunting.

G. Penyuluhan dan Leaflet Efektif Meningkatkan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting

Hasil pengukuran pengetahuan ibu menggunakan penyuluhan dan leaflet dapat dilihat pada Tabel 4.7

Tabel 4.7

Hasil pengukuran sikap ibu menggunakan penyuluhan dan leaflet

Pretest			Posttest					
Kategori			Kurang		Cukup		Baik	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Kurang	-		-		16	25.80	46	74.20
Cukup	44	70.97						
Baik	18	29.03						
P value			0,000					

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan data Tabel 4.7 diketahui bahwa sebelum intervensi (pretest) sikap ibu kategori cukup berjumlah 44 orang (70.97%) dan kategori baik berjumlah 18 orang (29.03%) sedangkan setelah intervensi (posttest) sikap ibu berdasarkan kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%), dan kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%). Hasil uji Wilcoxon signed rank $p = 0.000$ atau $p < 0.05$ artinya terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap sikap ibu pada pencegahan stunting.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum Intervensi

Pengetahuan adalah hasil yang didapatkan seseorang oleh pengalaman pribadi atau pendidikan. Pengetahuan memiliki hubungan yang erat terhadap pendidikan dimana seseorang yang memiliki Pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang luas. Namun tidak berarti seseorang memiliki pendidikan rendah maka pengetahuan yang dimiliki rendah juga. Pengetahuan seseorang meningkat tidak hanya diperoleh dari pendidikan non-formal, seseorang tersebut bisa mendapatkannya melalui non-formal. Pengetahuan seseorang mengenai sebuah hal memiliki makna sebagai aspek positif serta negatif. Kedua aspek memberi pengaruh terhadap perilaku seseorang. Banyaknya aspek positif serta objek yang dimiliki, semakin positif sikap yang dimiliki pada objek tersebut (Wawan & Dewi, 2018). Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.4, diketahui bahwa sebelum intervensi edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan semua ibu memiliki yang berada kategori kurang (100%).

Ibu tidak memahami tentang stunting dan dampak stunting pada anak. Data ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan di kalangan ibu mengenai stunting. Fakta bahwa 100% responden memiliki pengetahuan yang kurang mengindikasikan urgensi untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang stunting di masyarakat. Kurangnya pemahaman tentang stunting dan dampaknya dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak-anak di komunitas tersebut. Ibu yang tidak memahami stunting mungkin tidak menyadari pentingnya nutrisi yang tepat dan praktik pengasuhan yang optimal untuk mencegah kondisi ini. Data ini menegaskan pentingnya intervensi edukasi yang efektif. Pengetahuan ibu yang kurang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan stunting pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting lebih cenderung untuk melakukan perilaku pencegahan stunting yang efektif dan mencegah kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Olsa,

Sulastri, Anas (2018) yang menjelaskan bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 47,1% dari total responden penelitian. Dari penelitian ini juga menjelaskan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang memiliki risiko 3,33 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki kaitan erat dengan kejadian stunting pada anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki anak dengan risiko stunting yang lebih rendah.

Sikap adalah sesuatu yang dipelajari dan menentukan bagaimana seorang individu bereaksi terhadap situasi serta menentukan apa yang dicari oleh seseorang individu dalam hidupnya. Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.4 diketahui bahwa sikap ibu yang berada pada kategori cukup berjumlah 44 orang (70.97%) dan yang berada pada kategori baik berjumlah 18 orang (29.03%). Distribusi ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu sudah memiliki dasar sikap yang positif terhadap isu stunting, meskipun belum mencapai tingkat optimal. Adanya proporsi yang signifikan dari ibu dengan sikap cukup menunjukkan potensi besar untuk peningkatan melalui intervensi edukasi yang tepat. Sementara itu, keberadaan 29.03% responden dengan sikap baik mengindikasikan bahwa ada sebagian kecil ibu yang sudah memiliki kesadaran dan sikap positif yang kuat terhadap pencegahan stunting. Hal ini bisa menjadi modal penting dalam upaya pencegahan stunting di komunitas, dimana ibu-ibu dengan sikap baik ini berpotensi menjadi agen perubahan atau role model bagi ibu lainnya.

Temuan ini juga menunjukkan bahwa meskipun sikap dasar sudah cukup positif, masih ada ruang yang signifikan untuk peningkatan, terutama dalam mengubah sikap dari cukup menjadi baik melalui penyuluhan dan intervensi lainnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Talitha (2015) yang menjelaskan bahwa 81.1% ibu memiliki sikap yang cukup dalam pencegahan stunting. Ibu yang memiliki sikap yang cukup cenderung melakukan perilaku pencegahan stunting yang efektif, seperti memberikan makanan yang seimbang dan mengawasi pertumbuhan balita secara ketat.

Sikap ibu yang cukup juga berpengaruh pada upaya pencegahan stunting pada balita.

B. Pengetahuan dan Sikap Ibu Setelah Intervensi

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.5, diketahui bahwa pengetahuan ibu yang berada pada kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), yang berada pada kategori cukup berjumlah 27 orang (43.54%), dan yang berada pada kategori baik berjumlah 28 orang (46.15%). Data ini mengindikasikan bahwa pemberian edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan meningkatkan pengetahuan ibu. Awalnya semua pengetahuan ibu berada di kategori kurang (100%). Artinya bahwa intervensi yang diberikan kepada ibu tentang pencegahan stunting efektif. Terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan ibu setelah penyuluhan dengan media leaflet. Dari 100% responden yang awalnya memiliki pengetahuan kurang, kini 88.71% responden memiliki pengetahuan cukup hingga baik. Meskipun ada peningkatan signifikan, masih ada 11.29% responden yang tetap dalam kategori pengetahuan kurang. Ini menunjukkan perlunya strategi tambahan atau penyesuaian metode untuk mencapai seluruh spektrum audiens. Hasil ini mendemonstrasikan potensi leaflet sebagai alat edukasi yang efektif dalam konteks peningkatan pengetahuan tentang stunting. Peningkatan pengetahuan ini berpotensi mengubah perilaku ibu dalam pencegahan stunting, yang dapat berdampak positif pada kesehatan anak-anak mereka.

Pengetahuan yang baik menandakan pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif tentang stunting, termasuk penyebab, dampak, dan cara pencegahannya. Pengetahuan yang cukup menunjukkan pemahaman dasar yang memadai, namun mungkin tidak selengkap pengetahuan yang baik. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung lebih mampu mengaplikasikan informasi tentang stunting dalam praktik sehari-hari, seperti penyediaan gizi seimbang dan perawatan anak yang optimal. Ibu dengan pengetahuan cukup mungkin dapat menerapkan beberapa praktik pencegahan stunting, namun mungkin tidak seoptimal mereka yang berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik biasanya disertai dengan kesadaran yang lebih tinggi akan risiko stunting,

sehingga dapat mendorong tindakan pencegahan yang lebih proaktif. Pengetahuan yang cukup mungkin sudah menciptakan kesadaran, namun mungkin tidak sekuat pada tingkat pengetahuan yang baik. Ibu dengan pengetahuan baik dapat menjadi agen perubahan di komunitas mereka, mampu mengedukasi ibu lain tentang stunting. Ibu dengan pengetahuan cukup mungkin dapat berbagi informasi dasar, namun mungkin kurang percaya diri dalam memberikan penjelasan mendalam. Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yuliana & Hakim (2019) yang menjelaskan bahwa media leaflet yang digunakan sebagai alat penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting. Sebelum penyuluhan 60% responden memiliki pengetahuan kurang dan 40% responden berpengetahuan cukup. Setelah penyuluhan 20% responden memiliki pengetahuan cukup dan 80% responden memiliki pengetahuan baik.

Berdasarkan Tabel 4.5, diketahui bahwa sikap ibu yang berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan sikap ibu yang berada pada kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%). Pergeseran ini menunjukkan efektivitas penyuluhan dengan media leaflet dalam meningkatkan sikap positif ibu terhadap pencegahan stunting. Peningkatan jumlah ibu dengan sikap baik dari 29.03% menjadi 74.20% mengindikasikan bahwa informasi yang diberikan melalui leaflet berhasil mempengaruhi pandangan dan sikap ibu secara positif. Penurunan jumlah ibu dengan sikap cukup dari 70.97% menjadi 25.80% menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang awalnya memiliki sikap cukup telah meningkat ke kategori sikap baik. Hal ini menegaskan potensi media leaflet sebagai alat edukasi yang efektif dalam mengubah sikap ibu terhadap pencegahan stunting.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Yuliana dan Hakim (2019) yang berjudul "Pengaruh Penyuluhan Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Stunting di Kelurahan Watu-Watu Kota Kendari Tahun 2019". Dalam penelitian tersebut, ditemukan peningkatan signifikan dalam sikap positif ibu hamil terhadap stunting setelah penyuluhan dengan media leaflet, dari 46.7% menjadi 73.3%. Penelitian lain

oleh Sofiana dan Maliya (2018) yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan ISPA pada Balita di Posyandu" juga menunjukkan efektivitas leaflet dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Kedua penelitian ini memperkuat temuan bahwa media leaflet merupakan alat yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap berbagai isu kesehatan, termasuk pencegahan stunting.

C. Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Ibu Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.6, diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum intervensi semua ibu memiliki pengetahuan yang berada pada kategori kurang yang berjumlah 62 orang (100%) dan sikap ibu sebelum intervensi yang berada pada kategori cukup berjumlah 44 orang (70.97%) dan kategori baik berjumlah 18 orang (29.03%). Setelah pemberian edukasi Kesehatan dengan media leaflet dan penyuluhan ibu yang memiliki pengetahuan pada kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), ibu yang memiliki kategori cukup berjumlah 27 orang (43.55%), dan yang memiliki pengetahuan kategori baik berjumlah 28 orang (45.16%). Sikap ibu setelah diberikan intervensi berupa edukasi Kesehatan dengan media leaflet dan penyuluhan yang berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan sikap ibu yang berada pada kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%). Artinya adalah edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan berpengaruh pada pengetahuan dan sikap ibu hamil pada pencegahan stunting di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur.

Analisis dari data ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan memiliki pengaruh signifikan pada pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting di Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur. Sebelum intervensi, pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting relatif kurang, namun setelah intervensi, pengetahuan ibu meningkat secara signifikan, dengan 45.16% ibu memiliki pengetahuan kategori baik. Selain itu,

edukasi kesehatan juga berpengaruh pada sikap ibu. Sebelum intervensi, 70.97% ibu memiliki sikap cukup, namun setelah intervensi, 74.20% ibu memiliki sikap baik. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting, sehingga dapat membantu mencegah stunting pada bayi. Dalam sintesis, edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting. Oleh karena itu, edukasi kesehatan ini perlu diterapkan secara lebih luas dan terus ditingkatkan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan ibu dalam pencegahan stunting di wilayah Puskesmas Wairasa, Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur.

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai pemahaman atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran, atau penyelidikan. Ini mencakup fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan, pengalaman, atau pemahaman tentang suatu subjek atau fenomena. Stunting didefinisikan sebagai kondisi di mana tinggi badan anak berada di bawah minus dua standar deviasi dari median tinggi badan populasi acuan internasional untuk usia dan jenis kelamin yang sama. Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.7, diketahui bahwa nilai *p-value* sebesar 0.000 lebih kecil dari 0.05 artinya terdapat pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan penyuluhan terhadap pengetahuan ibu pada pencegahan stunting. Hasil ini memiliki implikasi penting dalam konteks kesehatan masyarakat. Signifikansi statistik yang tinggi ini menegaskan efektivitas media leaflet sebagai alat edukasi dalam meningkatkan pemahaman ibu tentang stunting. Temuan ini tidak hanya memvalidasi metode penyuluhan yang digunakan, tetapi juga menunjukkan potensi besar untuk perubahan perilaku positif di kalangan ibu dalam upaya pencegahan stunting. Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini berpotensi mengubah praktik pengasuhan dan

pemberian nutrisi pada anak, yang pada gilirannya dapat berkontribusi pada penurunan kejadian stunting.

Pengetahuan ibu memiliki peran krusial dalam pencegahan dan penanganan stunting pada anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik tentang gizi, perawatan anak, dan faktor-faktor risiko stunting cenderung lebih mampu menyediakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan optimal anak mereka. Pemahaman yang baik tentang pentingnya nutrisi seimbang, praktik pemberian makan yang tepat, dan perawatan kesehatan dapat secara langsung mempengaruhi status gizi dan pertumbuhan anak. Penelitian telah menunjukkan korelasi yang kuat antara tingkat pengetahuan ibu dengan prevalensi stunting. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan anak cenderung memiliki anak dengan risiko stunting yang lebih rendah. Ibu menerapkan praktik pemberian makan yang tepat, menjaga kebersihan dan sanitasi, serta mencari perawatan kesehatan secara tepat waktu. Selain itu, ibu dengan pengetahuan yang baik lebih cenderung untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, seperti pemantauan pertumbuhan rutin dan imunisasi. Ibu juga lebih mampu mengenali tanda-tanda awal stunting dan mengambil tindakan pencegahan atau penanganan yang diperlukan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Sudarti & Rahmawati (2020) yang menjelaskan bahwa terjadi peningkatan signifikan pengetahuan ibu hamil tentang stunting setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa penyuluhan dengan media leaflet efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang stunting. Terjadi peningkatan signifikan dalam proporsi ibu dengan pengetahuan baik dan sikap positif terhadap pencegahan stunting (Yuliana & Hakim, 2019).

D. Penyuluhan dan Leaflet Efektif Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting

Sikap adalah konstruk kompleks yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan bertindak. Dalam konteks kesehatan masyarakat, memahami dan mempengaruhi sikap merupakan komponen kunci dalam upaya

pencegahan penyakit dan promosi kesehatan, termasuk dalam penanganan masalah stunting. Stunting didefinisikan sebagai kondisi di mana tinggi badan anak berada di bawah minus dua standar deviasi dari median tinggi badan populasi acuan internasional untuk usia dan jenis kelamin yang sama. Berdasarkan data yang ada pada Tabel 4.6, diketahui bahwa nilai *Sig. (2-tailed)* sebesar 0.000 lebih kecil dari 0.05 artinya terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan media leaflet terhadap sikap ibu pada pencegahan stunting. Hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi melalui media leaflet efektif dalam mengubah sikap ibu terhadap pencegahan stunting. Perubahan sikap ini sangat penting karena sikap ibu memiliki hubungan erat dengan praktik pengasuhan dan pemberian nutrisi pada anak, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi risiko stunting. Ibu dengan sikap positif terhadap pencegahan stunting cenderung lebih proaktif dalam menerapkan praktik gizi yang baik, menjaga kebersihan, dan mencari perawatan kesehatan yang tepat untuk anak mereka. Hal ini dapat berkontribusi secara signifikan dalam mengurangi risiko stunting pada anak.

Hubungan antara sikap ibu dan stunting telah banyak diteliti dalam literatur kesehatan masyarakat. Sikap ibu yang positif terhadap praktik gizi dan kesehatan anak berkorelasi dengan penurunan risiko stunting. Ibu yang memiliki sikap positif cenderung lebih terbuka terhadap informasi kesehatan, lebih mungkin untuk mengadopsi perilaku yang mendukung pertumbuhan optimal anak, dan lebih aktif dalam mencari bantuan kesehatan ketika diperlukan. Sebaliknya, sikap yang kurang peduli atau negatif terhadap praktik gizi dan kesehatan anak dapat meningkatkan risiko stunting. Penelitian serupa yang membahas pengaruh edukasi terhadap sikap ibu dalam pencegahan stunting telah dilakukan oleh Kusumawati et al. (2019) dalam studi berjudul "*The Influence of Health Education on The Knowledge and Attitudes of Mothers about Stunting in Toddlers in Klaten Regency*". Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pencegahan stunting. Studi lain oleh Septikasari dan Septiyaning (2021) berjudul "*The Effect of Health Education*

on Mother's Knowledge and Attitudes in Prevention of Stunting in Toddlers"

juga menemukan hasil serupa, di mana intervensi edukasi berhasil meningkatkan sikap positif ibu terhadap pencegahan stunting.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebelum pemberian intervensi, semua ibu memiliki pengetahuan yang berada pada kategori kurang (100%) sedangkan sikap ibu sebelum pemberian intervensi yang berada pada kategori cukup berjumlah 44 orang (70.97%) dan yang berada pada kategori baik berjumlah 18 orang (29.03%).
2. Setelah pemberian intervensi, ibu yang memiliki pengetahuan yang berada pada kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), kategori cukup berjumlah 27 orang (43.54%), dan kategori baik berjumlah 28 orang (46.15%) sedangkan sikap ibu yang berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%).
3. Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan intervensi. Sebelum intervensi semua ibu memiliki pengetahuan yang kurang pada pencegahan stunting yang berjumlah 62 orang (100%) dan setelah pemberian intervensi, ibu yang memiliki pengetahuan pada kategori kurang berjumlah 7 orang (11.29%), kategori cukup berjumlah 27 orang (43.54%), dan kategori baik berjumlah 28 orang (46.15%). Sebelum intervensi, sikap ibu yang berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%) dan setelah intervensi sikap ibu berada pada kategori cukup berjumlah 16 orang (25.80%) dan kategori baik berjumlah 46 orang (74.20%)

B. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai penggunaan media leaflet sebagai media penyuluhan tetapi dengan desain penelitian yang berbeda dengan menggunakan kelompok kontrol sehingga dapat diperoleh pembandingan pengetahuan dan sikap yang dimiliki responden yang mendapatkan penyuluhan dengan yang tidak mendapatkan penyuluhan.

2. Bagi Puskesmas

Perlu dilakukan penyuluhan secara berkala kepada calon ibu dan ibu hamil tentang pencegahan stunting pada anak.



DAFTAR PUSTAKA

- Anis, C., & Rindu. (2021). *Perbedaan Promosi Kesehatan Menggunakan Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting Pada Anak*. *Journal Of Mother and Child Health*, 1(2):57-64.
- Atiko, S. (2019). *Booket, Brosur, Dan Poster Sebagai Karya Inovatif Di Kelas*. Jakarta: Caremedia Commnication .
- Fitriah, M. (2018). *Komunikasi Pemasaran Melalui Desain Visual*. Yogyakarta: Deepublish .
- Kartikawati, D., Pujiastuti, W., Masini, & Rofiah, S. (2020). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Untuk Meningkatkan Sikap Dan Niat Penggunaan Kader. *Midwifery Care Journal* , 1(3):1-13.
- Kuspriyanto, s. &. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan* . Bandung: Refuja Adinata.
- Mubarak, I. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta .
- Nursalam. (2010). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523-529.
- Permenkes Ri. (2018). *Pedoman Intervensi Penurunan Stunting*. Jakarta: Gramedia.
- Perpres Nomot 18 Tahun 2020 . (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024*. Jakarta: Grasindo .
- Saban, S. (2017). Efektivitas Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Siswa Sman 2 Ngaglik Sleman. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 1(2):100-110.
- Sabarudin , S. (2020). Efektivitas Pemberian Edukasi Secara Online Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Di Kota Baubau. *Jurnal Farmasi Galenika*, 6(2):309-318.
- Sari, D. K., Sudarti, S., & Rahmawati, I. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Leaflet tentang Stunting terhadap Pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Sumbersari. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 47-52.
- Susanti, T. J. (2023). Efektivitas Leaflet Terhadap Pengetahuan Kader Tentang Pemberian Makan Bayi Dan Anak Untuk Pencegahan Stunting . *Midwifery Care Journal*.
- Talitha N.R (2015). Hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu terhadap status gizi anak di Posyandu RW 5 dan RW 10 Kelurahan Utan Kayu Utara Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 1(2):10-20
- Wawan, A; Dewi, M. (2018). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nurul Media
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2019). Pengaruh Penyuluhan Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Stunting di Kelurahan Watu-Watu Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 270-275.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

EFEKTIFITAS PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA SOSIAL LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS WAIRAS KABUPATEN SUMBA TENGAH, NTT

I. KETERANGAN RESPONDEN

- A. No. Responden :
- B. Nama Ibu :
- C. Usia :
- D. Pendidikan Terakhir :
- E. Pekerjaan :
- F. Nomor Whatsapp :

II. PENGETAHUAN IBU

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda anggap paling benar

1. 1. Apa yang dimaksud dengan stunting?
 - a. **Kondisi gizi kurang yang menyebabkan tinggi badan anak di bawah rata-rata**
 - b. Kondisi kurang gizi yang menyebabkan berat badan anak di bawah rata-rata
 - c. Kondisi gizi buruk yang menyebabkan pertumbuhan anak terhambat
 - d. Kondisi kurang gizi yang menyebabkan anak pendek dan kurus
2. Cara apa yang dilakukan Ibu untuk membedakan anak yang terkena stunting?
 - a. Mengukur berat badan anak
 - b. **Mengukur tinggi badan anak dibandingkan dengan standar usia anak**
 - c. Melihat warna rambut anak
 - d. Melihat perkembangan motorik anak

3. Berikut ini adalah penyebab stunting kecuali?
 - a. Kurang asupan gizi
 - b. Kondisi ekonomi keluarga
 - c. Penyakit infeksi berulang
 - d. Faktor genetik**
4. Ciri-ciri anak yang terkena stunting adalah?
 - a. Berat badan kurang dari normal
 - b. Tinggi badan dibawah rata-rata untuk usianya**
 - c. Wajah bulat dan gemuk
 - d. Rambut lebat dan mengkilat
5. Bagaimana dampak stunting pada anak?
 - a. Meningkatkan risiko penyakit kronis
 - b. Meningkatkan risiko obesitas
 - c. Menurunkan produktivitas dan kemampuan kognitif
 - d. Jawaban a dan c benar**
6. Apa saja dampak jangka panjang pada anak yang terkena stunting?
 - a. Peningkatan risiko penyakit kardiovaskular
 - b. Penurunan kemampuan belajar dan produktivitas
 - c. Gangguan pertumbuhan tulang
 - d. Semua jawaban benar**
7. Sampai umur berapa bulan pemberian ASI Eksklusif diberikan pada anak?
 - a. 3 bulan
 - b. 6 bulan**
 - c. 9 bulan
 - d. 12 bulan
8. Ciri-ciri stunting pada anak yang beranjak remaja adalah?
 - a. Tinggi badan di bawah rata-rata untuk usianya**
 - b. Berat badan berlebih
 - c. Kulit pucat dan kering
 - d. Rambut lebat dan mengkilat
9. Cara apa yang dilakukan untuk mencegah stunting sejak masa kehamilan?

- a. **Menjaga asupan gizi seimbang**
 - b. Melakukan aktivitas berlebihan
 - c. Mengkonsumsi suplemen tanpa resep dokter
 - d. Merokok selama kehamilan
10. Cara apa yang dilakukan untuk mencegah stunting pada anak?
- a. **Memberikan ASI eksklusif dan makanan bergizi seimbang**
 - b. Membiarkan anak bermain tanpa pengawasan
 - c. Mengabaikan kebersihan lingkungan tempat tinggal
 - d. Membatasi asupan makanan anak

Sumber : Modifikasi dari literatur

Prakoso (2020), Mamonto (2019), Simbolon (2019)

III. SIKAP IBU

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang anda anggap paling benar

No	Pertanyaan Sikap	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Saya akan memberikan ASI saja pada anak sejak baru lahir sampai umur 6 bulan				
2.	Menurut pendapat saya anak balita perlu diberi aneka ragam makanan agar zat gizinya tercukup				
3.	Sebelum menyuapi anak balita saya akan selalu mencuci tangan saya dengan sabun				
4.	Saya selalu mencuci peralatan makan anak saya dengan bersih				
5.	Menurut saya memberikan makanan kepada balita yang penting anak kenyang				
6.	Anak yang baru berusia 20 bulan makan sayuran, ikan/lauk dan nasi dengan porsi yang tepat setiap hari				

7.	Ibu hanya memberikan ASI saja kepada anaknya yang baru berusia 5 bula				
8.	Anak pada usia di atas 6 bulan di berikan ASI dan makanan pendamping ASI				
9.	Keluarga mendukung masa kehamilan dengan rutin melakukan pelayanan kesehatan				
10.	Menurut saya dalam memilih makanan untuk balita yang penting adalah makanan yang bergizi				

Sumber : Modifikasi dari literatur

Prakoso (2020), Mamonto (2019), Simbolon (2019) dan Andriyanti (2017)

Lampiran II

MEDIA LEAFLET

Mencegah STUNTING Pada Anak

Apa Itu Stunting?

Stunting adalah kondisi di mana tinggi badan anak lebih rendah dari standar usianya karena kekurangan gizi kronis.



Ciri dan Dampak Stunting Pada Anak

- Anak-anak menjadi lebih pendek dibandingkan teman seusianya
- Keterlambatan perkembangan otak dan kemampuan belajar.
- Risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit jantung di masa dewasa.



Penyebab Stunting

- Kurang Asupan Gizi
- Kondisi Ekonomi Keluarga
- Penyakit Infeksi Berulang
- Pola Asu yang kurang baik
- Kondisi Lingkungan yang buruk



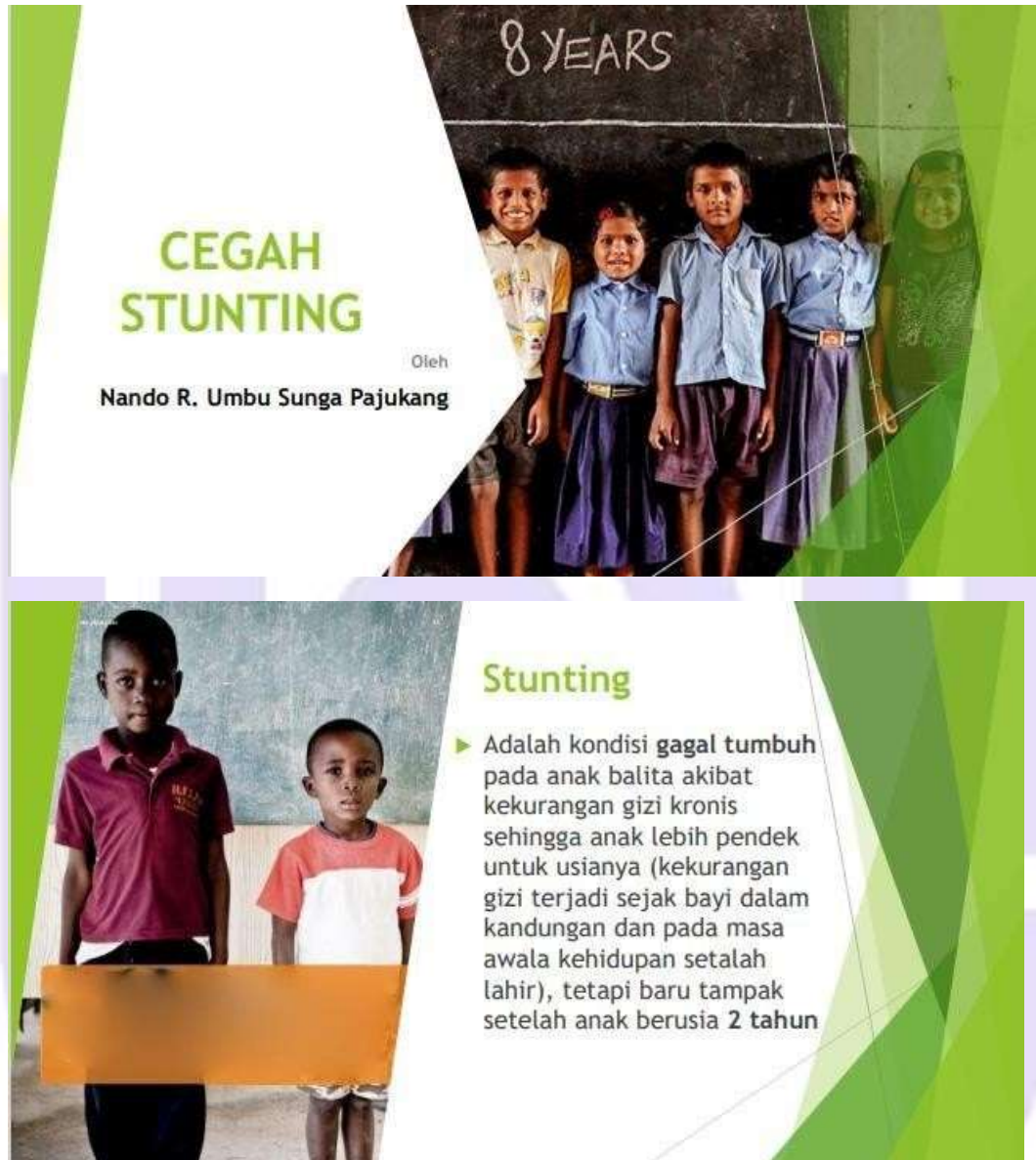
Cara Mencegah Stunting

- Berikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.
- Berikan MPASI yang bergizi mulai usia 6 bulan
- Pastikan anak mendapat asupan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang cukup.

Oleh: Nando R. Umbu Sunga Pajukang

Lampiran 3

MATERI PENYULUHAN



Penyebab



Kurangnya asupan gizi anak pada 1000 HPK



Gizi ibu dan praktik pemberian makanan yang buruk (Kurang pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi).



Masih terbatasnya layanan (ANC, PNC)



Masih kurangnya akses pada makanan bergizi



Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

- Menurut WHO anak dikatakan stunting jika tinggi badan menurut usianya dibawah <-2 SD dari median standar pertumbuhan anak menurut WHO

Standar Panjang Badan menurut Umur (PB/U)
Anak Laki-laki Umur 0-24 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.6	52.6	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9

Ciri-Ciri Stunting Anak



DAMPAK STUNTING



LANGKAH – LANGKAH
PENCEGAHAN STUNTING :
FOKUS

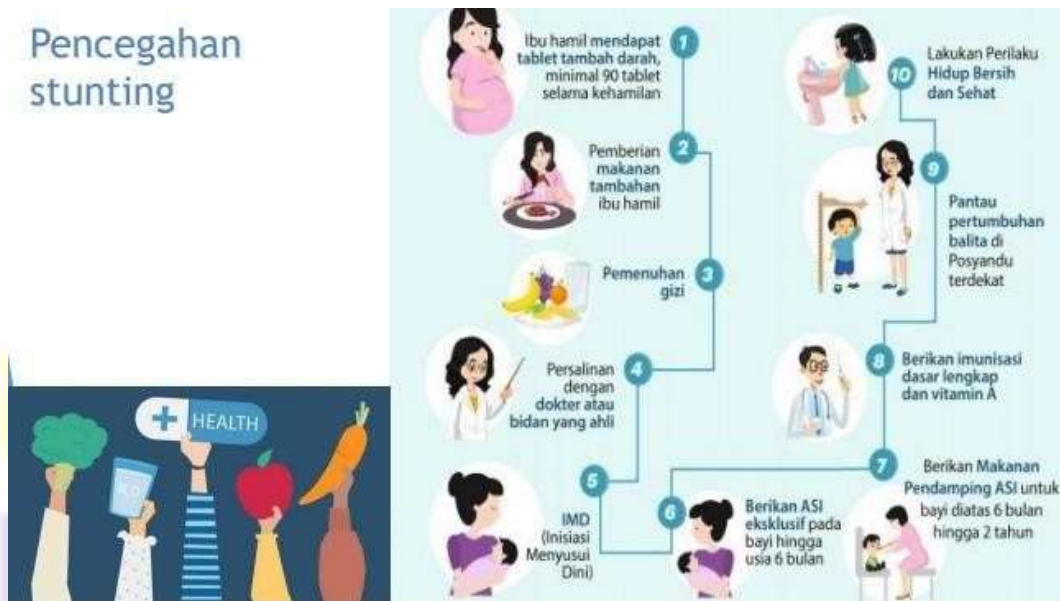
1000
Hari Pertama
Kehidupan

STUNTING BISA DICEGAH MELALUI **1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN**
(MEMASTIKAN KESEHATAN YANG BAIK DAN GIZI YANG CUKUP)



1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang Optimal
Gizi tepat + Pencegahan Penyakit = Tumbuh Kembang Optimal = Mencegah Stunting

Pencegahan stunting



3 KOMPONEN UTAMA PENANGGULANGAN STUNTING -



POLA ASUH



POLA MAKAN



AIR BERSIH SANITASI

Cegah Stunting, Itu Penting

PERBAIKAN POLA MAKAN-POLA ASUH- PELAYANAN KESEHATAN
(PERBAIKAN AKSES SANITASI DAN AIR BERSIH) DAN PERUBAHAN PERILAKU

Rendahnya akses
terhadap
MAKANAN
dari segi
jumlah
dan kualitas
gizi



POLA ASUH
yang kurang baik
terutama pada
perilaku dan
praktek pemberian
makan bayi dan
anak



Rendahnya akses
terhadap
**PELAYANAN
KESEHATAN**
termasuk akses sanitasi
dan air bersih



PERMOHONAN IJIN PENGAMBILAN DATA AWAL

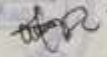
 INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES IIK STRADA INDONESIA	PASKA SARJANA <i>Program Magister Kesehatan (M.Ks)</i> MAB, MBY, LMP, Epidemiologi, G3 G4 Manajemen Kesehatan Lingkungan Sistematika Pembelajaran & Asesmen Kesehatan <i>Program Magister Keperawatan (M.Ke)</i> Keperawatan dan Manajemen Keperawatan Komunitas, Keperawatan Mental, Jantung, Jantung Ganda dan Gigitan	<i>(Jumlah Siswa / Angkatan) : 2000 / 1</i> FAKAR F. 1 Farmasi F. 2 Akut, Rumah Sakit F. 3 Radiologi (Jumlah Program & Keahlian) F 2 K F. 2 Keperawatan F. 3 Farmasi F. 4 Keperawatan F. 5 Keperawatan F. 6 Keperawatan F. 7 Keperawatan F. 8 Keperawatan F. 9 Keperawatan F. 10 Keperawatan <i>Program Keahlian Kesehatan Management Kesehatan</i>
Good Completion - Good English - Good Personality & Mentality - Good Placement of Preparation		
Kediri, 21 Agustus 2023		
Nomor : 0183.IIKSTRADA.2/2.2.8/VIII.2023 Lampiran : - Perihal : Permohonan Ijin Survey Data Awal		
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Wairasa Kab. Sumba Tengah		
Di Tempat		
Dengan Hormat,		
Selubungan akan dilaksanakan survey untuk data awal guna melengkapi tugas akhir bagi mahasiswa Prodi SI Kemas Fakultas FAKAR (Farmasi,Kemas,Adm.RS,Radiologi) Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia, dengan itu kami mohon keediaan Bapak/Ibu Saudara untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa/mahasiswi kami, dalam melakukan kegiatan survey/kunjungan dan pengambilan data tersebut. Adapun data mahasiswa/mahasiswi kami, sebagai berikut :		
Nama NIM Lokasi Penelitian Judul Penelitian	: Nando Rohaniawan Umbu Sumba Pajungang : 2221P5001 : Puskesmas Wairasa : Efektivitas Media Leaflet Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting Di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah Ntt	
Demikian surat ijin survey data awal ini, atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terimakasih.		
Kediri, 21 Agustus 2023 Fakultas FAKAR (Farmasi, Kemas, Adm. RS, Radiologi) Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia  Dr. Nuruliyah, S.Pd., M.Ke. NTP-N : 07.04.017.001		

SURAT IJIN PENELITIAN

[illegible]

Lampiran 6

SURAT PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA AWAL DI PUSKESMAS WAIRASA

	PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TENGAH DINAS KESEHATAN PUSKESMAS WAIRASA <i>Jalan Umbu Tipuk marisi, Desa Anajiaka</i> WAIBAKUL	
Waibakul, 28 Agustus 2023		
Nomor	: PKM.WRS/172/53.17/SP/VIII/2023	Kepada
Sifat	: Penting	Yth. Dekan Fakultas FAKAR
Lampiran	: -	IIK STRADA INDONESIA
Perihal	: Persetujuan Ijin Pelaksanaan Survey Data Awal Mahasiswa	di KEDIRI
Merindaklanjuti Surat Saudara Nomor 0183/IIKSTARADA/2/2.2.8/VIII/2023 tanggal 21 Agustus 2023, perihal sebagaimana pada pokok surat, kami sampaikan dengan hormat bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat meyetujui Ijin Pelaksanaan Survey Data Awal mahasiswa Saudara, yaitu : Nama : Nando Rohaniawan U S Pajukang N I M : 2221P5001 Prodi : SI Kesmas Fakultas FAKAR Judul : Efektifitas Media leaflet Dan Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunting Di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah, NTT. Demikian untuk di maklumi, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih		
Kepala Puskesmas Wairasa  Oktavina K. Lindinau, A.Md.Kep Nip.19781011 200501 2 014		

Lampiran 7

SURAT TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA TENGAH
KEC. UMBU RATUNGGAY BARAT
UPTD PUSKESMAS WAIRASA

Jl. Umu Tiuk Marisi, Watohung - Anajika



SURAT KETERANGAN TELAH SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN

NO: PKM WRS/226/53.17/XI/2023

Yang Bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : Oktoyina K. Lindinau, Amd Kep.
NIP : 19781011 200501 2 014
PANGKAT / GOL: Penata Tk I - III/d
JABATAN : Kepala Puskesmas Wairasa

Dengan Ini Menerangkan Bahwa:

NAMA : Nando Rohaniawan Umu Sunga Pajukang
NIM : 2221P5001

Telah melaksanakan kegiatan penelitian di Desa Dewa Jara dengan Judul penelitian:
"EFEKTIVITAS PENYULUHAN MENGGUNAKAN MEDIA LEAFTLET TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PADA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS
WAIRASA KABUPATEN SUMBA TENGAH NUSA TENGGARA TIMUR".

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wairasa, 19 Juni 2024
Kepala Puskesmas Wairasa



Oktoyina K. Lindinau, Amd Kep
NIP. 19781011 200501 2 014

Lampiran 8

SERTIFIKAT UJI ETIK



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
INSTITUT ILMU KESEHATAN STRADA INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jalan Manila No. 37 Sumberse Kediri - 64133, Jawa Timur - Indonesia
Telp. 081335721919, Fax (0354) 695130, website: <https://kepk.ik-strada.ac.id> e-mail: kepk@strada@gmail.com

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
Nomor: 001437/EC/KEPK/I/07/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul:

The Health Research Ethics Committee Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled: Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Pada Pencegahan Stunying di Puskesmas Wairasa Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur

Peneliti Utama : **Nando Rohaniawan Umbu Sunga**
Principal Researcher

Anggota Peneliti : **Dr.Nurwijayanti,S.Pd.,M.Kes Intan Fazrin,S.Kep.,Na.,M.Kes Dr.Prima Dewi Kusumawati,S.Kep.,Na.,M.Kes**
Members of Researcher

Nama Institusi : **Institut ilmu kesehatan strada indonesia**
Name of Institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas.
And approved the above-mentioned protocol.



Ditetapkan di : Kediri
Specified in
Tanggal : 03 Juli 2024
Date
Ketua,
Chairman



MOH SAHERI SKM.MPH
NIK : 13.07.19.026

Keterangan:
Notes:
Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan
This ethical clearance is effective for one year from the due date
Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Health Research Ethics Committee
Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian
If there be any protocol modification or deviation and or extension of the study, the principal investigator is required to resubmit the protocol for approval
Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan
If there are Serious Adverse Events (SAE) should be immediately reported to the Health Research Ethics Committee

Lampiran 9

Foto Penelitian



Foto Pengisian Pretest



Foto Saat Penyuluhan





Foto Pengisian Posttest

Lampiran 10

Data Primer Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

KR	USIA	PT	P	Pengetahuan										TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4
2	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5
3	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
4	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
6	2	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
7	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4
8	3	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
9	3	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
10	3	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
11	3	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
12	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
13	2	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
14	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
15	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
16	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4
17	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4
18	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
19	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
20	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
21	2	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
22	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4
23	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5
24	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4
25	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4
26	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4
27	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4
28	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
29	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	4
30	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
31	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	4
32	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5
33	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
34	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
35	3	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
36	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
37	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4

KR	USIA	PT	P	Pengetahuan										TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
38	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	4
39	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
40	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
41	2	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4
42	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5
43	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
44	1	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6
45	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
46	2	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5
47	1	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4
48	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
49	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
50	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	5
51	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
52	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	5
53	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3
54	2	1	2	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4
55	1	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3
56	1	1	2	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
57	1	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3
58	1	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
59	1	2	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	4
60	1	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4
61	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	5
62	2	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4

Keterangan Kode:

KR : Kode Responden

PT : Pendidikan Terakhir

P : Pekerjaan

Usia :

1. Kode 1 untuk usia rentang 28 – 33 tahun
2. Kode 2 untuk usia rentang 34 - 38 tahun
3. Kode 3 untuk usia rentang 39 – 43 tahun

Lampiran 11

Data Primer Pengetahun Setelah Penyuluhan

KR	USIA	PT	P	Pengetahuan										TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8
2	1	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
4	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
8	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	3	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
11	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
12	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
13	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
17	1	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5
18	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
19	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
20	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
21	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
22	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7
23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
24	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7
26	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7
28	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	7
29	2	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6
30	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	6
31	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	7
32	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
34	3	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7
35	3	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7
36	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8

KR	USIA	PT	P	Pengetahuan										TOTAL
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
38	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
39	1	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3
40	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
41	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7
42	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
43	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6
44	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8
45	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8
46	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
47	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7
48	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3
49	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
50	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
53	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
54	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
55	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
56	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
57	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
58	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
59	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8
60	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
61	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
62	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9

Keterangan Kode:

KR : Kode Responden

PT : Pendidikan Terakhir

P : Pekerjaan

Usia :

1. Kode 1 untuk usia rentang 28 – 33 tahun
2. Kode 2 untuk usia rentang 34 - 38 tahun
3. Kode 3 untuk usia rentang 39 – 43 tahun

Lampiran 12

Data Primer Sikap Sebelum Penyuluhan

KR	Usia	PT	P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
1	1	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	24
2	1	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	24
3	2	1	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	24
4	1	2	1	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	27
5	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	27
6	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	3	23
7	1	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	27
8	3	2	1	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	29
9	3	2	1	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	28
10	3	2	1	4	2	3	3	2	3	3	2	3	2	27
11	3	2	1	4	3	3	2	2	3	3	3	2	2	27
12	1	2	1	4	3	3	3	2	2	2	2	2	3	26
13	2	2	1	3	3	2	3	4	1	1	1	3	2	23
14	2	1	1	4	3	2	2	3	2	3	3	2	2	26
15	1	1	1	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	31
16	1	1	1	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	30
17	1	2	1	4	4	4	4	2	3	3	3	2	3	32
18	1	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	27
19	1	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	26
20	1	2	1	4	3	3	3	1	3	3	3	4	3	30
21	2	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
22	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
23	1	2	1	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	30
24	1	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	28
25	1	1	1	2	4	3	3	3	3	3	2	2	2	27
26	1	2	1	4	4	3	3	2	3	2	4	3	2	30
27	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29
28	1	2	1	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	26
29	2	1	1	4	3	3	2	3	2	3	2	3	2	27
30	1	2	1	4	2	3	2	3	3	2	3	2	2	26
31	1	1	1	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	30
32	2	2	1	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	30
33	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
34	3	1	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	23
35	3	2	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	32
36	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
37	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
38	2	2	1	3	3	2	2	2	4	4	3	3	2	28

KR	Usia	PT	P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL
39	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31
40	1	2	1	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	31
41	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	3	2	3	24
42	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
43	1	2	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
44	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
45	2	1	1	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	32
46	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
47	1	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	33
48	1	1	1	3	4	3	3	2	3	3	2	2	4	29
49	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31
50	1	2	1	2	4	3	2	4	3	4	3	3	3	31
51	1	1	1	3	3	3	3	3	2	4	2	3	4	30
52	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	26
53	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	25
54	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	28
55	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31
56	1	1	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	31
57	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
58	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	31
59	1	2	2	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3	32
60	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	24
61	1	1	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	28
62	2	1	2	2	3	2	4	3	4	4	4	3	3	32

Keterangan Kode:

KR : Kode Responden

PT : Pendidikan Terakhir

P : Pekerjaan

Usia :

1. Kode 1 untuk usia rentang 28 – 33 tahun
2. Kode 2 untuk usia rentang 34 - 38 tahun
3. Kode 3 untuk usia rentang 39 – 43 tahun

1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

2 : Tidak Setuju (TS)

3 : Setuju (S)

4 : Sangat Setuju (SS)



Lampiran 13

Data Primer Sikap Setelah Penyuluhan

KR	Usia	PT	P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
1	1	2	1	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	34
2	1	2	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	33
3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
4	1	2	1	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	33
5	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	32
6	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	32
7	1	2	1	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	30
8	3	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	32
9	3	2	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	37
10	3	2	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32
11	3	2	1	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	34
12	1	2	1	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	37
13	2	2	1	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	30
14	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
15	1	1	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	32
16	1	1	1	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	38
17	1	2	1	4	4	4	4	2	3	4	3	4	3	35
18	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
19	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
20	1	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	32
21	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
22	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
23	1	2	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	33
24	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
25	1	1	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39
26	1	2	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	38
27	1	1	1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
28	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
29	2	1	1	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	35
30	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
31	1	1	1	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	33
32	2	2	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39
33	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
34	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
35	3	2	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	32
36	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
37	1	1	1	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	36
38	2	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	31

KR	Usia	PT	P	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
39	1	2	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	38
40	1	2	1	4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	31
41	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
42	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
43	1	2	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38
44	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
45	2	1	1	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	32
46	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
47	1	2	1	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	33
48	1	1	1	3	4	2	4	4	4	3	4	4	4	36
49	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
50	1	2	1	3	3	2	4	2	4	4	4	4	4	34
51	1	1	1	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	36
52	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	26
53	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
54	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
55	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
56	1	1	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	33
57	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
58	1	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	34
59	1	2	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39
60	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
61	1	1	2	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	33
62	2	1	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	36

Keterangan Kode:

KR : Kode Responden

PT : Pendidikan Terakhir

P : Pekerjaan

1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

2 : Tidak Setuju (TS)

3 : Setuju (S)

4 : Sangat Setuju (SS)

Lampiran 14

Hasil Uji Non Parametrik t tes (Uji Wilcoxon)

Pengetahuan

Test Statistics^b

	Posttest - Pretest
Z	-6.716 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Sikap

Test Statistics^b

	Posttest - Pretest
Z	-6.103 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test