

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN
IBU MENGENAI STUNTING DI DESA TANJUNG WANGI
TAHUN 2021**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat

ALFINA AYUNDA DAMAYANTI

BK.1.17.004



**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN IBU MENGENAI STUNTING DI DESA
TANJUNG WANGI TAHUN 2021**

NAMA : ALFINA AYUNDA DAMAYANTI

NIM : BK.1.17.004

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang skripsi program studi

S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Bhakti Kencana

Menyetujui :

Pembimbing I



Dr. Ratna Dian, M.Kes

NIK. 02009030149

Pembimbing II



Supriyatni, SKM, MKM

NIK.02002030111

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Ketua



Agung Sutriyawan, SKM, M.Kes

NIK. 02018030186

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan

Dewan Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

Pada Tanggal 25 Agustus 2021

Mengesahkan :

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



Dedy Mulyadi, SKM.,M.HKes
NIK. 0201800000

Penguji II



Suherdin, SKM.,M.KKK
NIK. 02017030184



LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya :
Nama : Alfina Ayunda Damayanti
NIM : BK.1.17.004
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu
Mengenai Stunting Di Desa Tanjung Wangi Tahun 2021
Menyatakan :

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belim pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana baik di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Tugas akhir saya ini adalah karya tulis murni bukan hasil plagiat/jiplakan serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, 2021

Yang Membuat Pernyataan



ALFINA AYUNDA DAMAYANTI

ABSTRAK

Stunting menjadi sebuah permasalahan yang mengakar di beberapa daerah bahkan sering terjadi serta ditemukan. Berdasarkan data angka stunting di Kabupaten Bandung perkembangan kasus tersebut dari tahun ke tahun terus meningkat. Kejadian tersebut memicu para pemangku kebijakan untuk mengeluarkan kebijakan dalam pencegahan dan pengendalian. Kebijakan tersebut dengan berupa pemberian promosi kesehatan secara terus-menerus pada ibu yang menjadi salah satu faktor dalam pola asuh. Karena sebab itu, untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting menjadi tujuan penelitian ini. Desain yang digunakan yaitu *Quasi Eksperimen* dengan menggunakan pendekatan Kuantitatif. Dengan Populasi berjumlah 90 orang, dan sampel yang diambil yaitu 50 orang ibu menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Situs *google Form* menjadi media pembuatan Quesioner dalam mengumpulkan data. analisa bivariante dengan uji *Paired T-test* digunakan dalam menganalisa data. hasil penelitian menunjukkan ($p \text{ value} = 0.000 < 0.05$) atau nilai P lebih kecil dari dari 0.005, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting. Promosi kesehatan yang di infomasikan sangat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan ibu.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Promosi kesehatan, Stunting

Daftar pustaka : 51 sumber, 2011-2020

ABSTRACT

Stunting is a problem that is rooted in several areas and even often occurs and is found. Based on data on the stunting rate in Bandung Regency, the development of the case from year to year continues to increase. This incident triggered policy makers to issue policies on prevention and control. The policy is in the form of providing continuous health promotion to mothers which is one of the factors in parenting. Therefore, to determine the effect of health promotion on mother's knowledge about stunting, the aim of this study was to determine. The design used is Quasi Experiment using a quantitative approach. With a population of 90 people, and the samples taken were 50 mothers using the purposive sampling technique. The Google Form site is a media for making Questionnaires in collecting data. Bivariate analysis with Paired T-test was used to analyze the data. The results showed (p value = $0.000 < 0.05$) or P value less than 0.005, it can be concluded that there is an effect of health promotion on maternal knowledge about stunting. Informed health promotion is very influential in increasing maternal knowledge..

Keywords: Maternal Knowledge, Health Promotion, Stunting

Bibliography : 51 sources, 2011-2020

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya Panjatkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan karunia-Nya saya mampu menyelesaikan skripsi dengan sangat baik.

Dalam kesempatan ini saya selaku penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN IBU MENGENAI STUNTING DI DESA TANJUNG WANGI TAHUN 2021”**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu, dikarenakan begitu banyaknya dukungan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. H. Mulyana SH.,MPd.,M.H.Kes selaku Ketua Universitas Bhakti Kencana.
2. Dr. Entris SutrisnoM.H.Kes., Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. Dr. Ratna Dian K, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan juga selaku Pembimbing 1 Proposal skripsi
4. Bapak Agung Sutriyawan S.KM., M.kes selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

5. Supriyatni K, SKM.,M.KM selaku Pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
6. H. Iwan Rahmawan, SKM.,MM selaku kepala puskesmas Sawah lega yang telah mengizinkan saya dalam pengambilan data
7. Rusmana S.E selaku kepala desa yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di desa Tanjung Wangi.
8. Kedua orang tua yang senantiasa memberikan dukungan dan do'anya untuk kelancaran proposal skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman S1 Kesehatan Masyarakat yang sedang sama-sama berjuang dan saling memberikan dukungan untuk kelancaran proposal skripsi ini.

Bandung, 19 Juli 2021

Alfina Ayunda Damayanti

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | i |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | Error! Bookmark not defined. |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| ABSTRAK | v |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR BAGAN | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| 2.1 Promosi Kesehatan | 9 |
| 2.2 Definisi Pengetahuan | 13 |
| 2.3 Pengetahuan Ibu..... | 16 |
| 2.4 Stunting | 16 |
| 2.4.1 Definisi Stunting | 16 |
| 2.4.2 Tanda Stunting | 17 |
| 2.4.3 Faktor Risiko Stunting | 18 |
| 2.4.4 Klasifikasi Stunting..... | 21 |

| | |
|--|----|
| 2.4.5 Dampak Stunting | 22 |
| 2.4.6 Pencegahan Stunting | 22 |
| 2.5 Kerangka Teori..... | 23 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | |
| 3.1 Kerangka Konsep Penelitian..... | 25 |
| 3.2 Jenis Rancangan Penelitian..... | 25 |
| 3.3 Tempat dan Waktu Penelitian..... | 27 |
| 3.4 Hipotesis Penelitian..... | 27 |
| 3.5 Variabel Penelitian | 27 |
| 3.6 Definisi Konseptual Operasional | 28 |
| 3.6.1 Definisi Konseptual | 28 |
| 3.6.2 Definisi Operasional | 29 |
| 3.7 Populasi dan Sampel Penelitian | 30 |
| 3.7.1 Populasi..... | 30 |
| 3.7.2 Sampel Penelitian | 30 |
| 3.8 Metode Pengumpulan Data..... | 32 |
| 3.8.1 Teknik Pengumpulan Data | 32 |
| 3.8.2 Instrumen Penelitian | 33 |
| 3.8.3 Uji Validitas dan Reliabilitas | 33 |
| 3.9 Pengolahan dan Analisa data | 35 |
| 3.9.1 Pengolahan Data..... | 35 |
| 3.9.2 Analisa Data | 36 |
| 3.10 Etika Penelitian | 38 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| 4.1 Hasil Penelitian | 40 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 4.2 Pembahasan | 44 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | |
| 5.1 Kesimpulan | 49 |
| 5.2 Saran | 49 |
| DAFTAR PUSTAKA | 51 |
| LAMPIRAN | 56 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|-------------------------------------|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Menurut Indikator TB/U, BB/TB dan Indikator TB/U dan BB/TB | 21 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 29 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi gambaran pengetahuan pada kelompok intervensi mengenai stunting sebelum diberikan perlakuan..... | 40 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi gambaran pengetahuan pada kelompok intervensi mengenai stunting sesudah diberikan perlakuan | 41 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi gambaran pengetahuan pada kelompok kontrol (Pre Test)..... | 42 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi gambaran pengetahuan pada kelompok kontrol (Post Test) | 42 |
| Tabel 4.5 Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov Test | Error! Bookmark not defined. |
| Tabel 4.6 Uji Paired T-Test kelompok intervensi | 43 |
| Tabel 4.7 Uji Paired T-Test kelompok kontrol | 445 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|---------------------------------|----|
| Bagan 2. 1 Kerangka Teori | 24 |
| Bagan 3.1 Kerangka Konsep | 25 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung..... | 56 |
| Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung..... | 57 |
| Lampiran 3 Surat Puskesmas Balasan Puskesmas..... | 58 |
| Lampiran 4 Surat Balasan Ijin Penelitian Puskesmas..... | 59 |
| Lampiran 5. Surat Balasan Ijin Penelitian Kelurahan..... | 60 |
| Lampiran 6. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung | 61 |
| Lampiran 7. Surat Balasan Kesatuan Bangsa dan Politik | 62 |
| Lampiran 8. Lembar Bimbingan Pembimbing I..... | 63 |
| Lampiran 9. Lembar Bimbingan Pembimbing II | 69 |
| Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian..... | 71 |
| Lampiran 11. Hasil Output Uji validitas dan Reliabilitas | 72 |
| Lampiran 12. Hasil Output data pre test kelompok eksperimen/intervensi | 74 |
| Lampiran 13. Hasil Output data post test kelompok eksperimen/intervensi | 75 |
| Lampiran 14. Hasil Output data pre test kelompok kontrol..... | 76 |
| Lampiran 15. Hasil Output data post test kelompok kontrol | 77 |
| Lampiran 16. Hasil Output data uji normalitas pada kelompok eksperimen/intervensi dan kelompok kontrol | 78 |
| Lampiran 17. Hasil Output data uji paired t-test pada kelompok intervensi | 79 |
| Lampiran 18. Hasil Output data uji wilcoxon pada kelompok kontrol | 80 |
| Lampiran 19. Kisi-kisi Kuisisioner | 81 |
| Lampiran 20. Kuisisioner Penelitian | 83 |
| Lampiran 21. Informed Consent..... | 90 |

RIWAYAT HIDUP



Nama : Alfina Ayunda Damayanti
NIM : BK117004
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 5 Oktober 1999
Alamat : Kp. Warung lega RT 02 RW 06 Desa Tanjung laya
Kec. Cikancung Kabupaten Bandung

Pendidikan :

1. SD Negeri Warung Lega 2 : Tahun 2005 - 2011
2. SMP Negeri 1 Cikancung : Tahun 2011 - 2014
3. SMA Negeri 1 Cikancung : Tahun 2014 - 2017
4. Universitas Bhakti Kencana : Tahun 2017 - 2021

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malnutrisi yaitu kondisi keterlambatan perkembangan ditandai dengan perawakan pendek. Penderita keterlambatan perkembangan biasanya mudah terserang penyakit, memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dari biasanya, dan memiliki produktivitas yang rendah. Pengetahuan ibu ada keterkaitannya dengan kejadian stunting, yaitu dari pola asuh ibu yang berperan penting dalam menentukan kesehatannya anaknya.

Berdasarkan UU No.18 Tahun 2020 tentang peraturan wali kota menjelaskan bahwa pemerintah daerah bertanggung jawab terkait mewujudkan SDM yang bermutu, berkualitas dan berproduktif dengan merubah kondisi gizi optimal yang dilakukan secara berkelanjutan. (PERWAL, 2020)

Berdasarkan data (WHO) tahun 2019 tercatat 21,3% mengalami stunting dibawah usia 5 tahun. Kurang dari 50% anak dibawah usia 5 tahun yang terkena stunting terbesar ada di Asia dengan jumlah 54%. Dari 144 juta balita yang terkena stunting di Asia, proporsi terbanyak kedua ada di Afrika dengan jumlah 40%. (UNICEF,WHO, 2019)

Prevalensi stunting di indonesia menurut Badan Pusat Statistika persentase kategorik anak pendek dan kategorik sangat pendek di tahun 2016 berjumlah 18,97%, tahun 2017 sebesar 19,8%, tahun 2018 sebesar 19,3%, dan untuk prevalensi balita sangat pendek di tahun 2016 sebesar 8,57%, tahun 2017 berjumlah 9,8% dan 11,5% tahun 2018. Prevalensi stunting di Jawa Barat

menurut statistik data mengalami naik turun dari tahun ke tahun, balita pendek mulai dari tahun 2016 tercatat 19%, tahun 2017 tercatat 20,8%, dan tahun 2018 tercatat 19,4%. Balita sangat pendek mulai dari tahun 2016 tercatat 6,13%, di tahun 2017 tercatat 8,4% dan tahun 2018 sebesar 11,7%. (BPS, 2020)

Dalam jangka panjang, bertambahnya prevalensi pada stunting akan berdampak buruk pada kerugian ekonomi di Indonesia, hal tersebut dikemukakan oleh Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016. Angka kasus yang ada di Indonesia sebesar 27,5%. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), jika prevalensi stunting melebihi 20% dapat dikatakan penyakit kronis. Artinya, stunting di Indonesia tergolong masalah jangka panjang secara nasional, terutama pada 14 provinsi yang angka prevalensinya melebihi dari angka nasional. (P2PTM, 2018)

Pada tahun 2018 prevalensi stunting di Jawa Barat tercatat 29,9% atau setara dengan 2,7 balita mengalami stunting, adapun beberapa kabupaten yang ada di Jawa Barat yang masuk ke dalam urutan kasus stunting tertinggi, diantaranya di Kabupaten Garut sebesar 43,2%, tercatat sekitar 37,6% ada di Kabupaten Sukabumi, 35,7% di Kabupaten Cianjur, 33,3% di Kabupaten Tasikmalaya, 34,2% di Kabupaten Bandung Barat, 28,29% di Kabupaten Bogor, 40,7% di Kabupaten Bandung, 42% di Kabupaten Kuningan, 42,47% di Kabupaten Cirebon, 41,08% di Kabupaten Sumedang, 36,12% di Kabupaten Indramayu, 40,47% di Kabupaten Subang dan 34,87% di Kabupaten Karawang. (Bappeda, 2018)

Prevalensi stunting pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting di Kabupaten Bandung berada di urutan ke 7 dan mengalami penurunan yakni dari 40,7% menjadi 35,2%, namun angka prevalensi stunting ini masih melebihi dari prevalensi stunting nasional yaitu 30,8% dan prevalensi provinsi yaitu 31,2%. (Rikesdas, 2019)

Puskesmas sawah lega merupakan puskesmas dengan prevalensi stunting sebesar 23,1% pada tahun 2020 dengan kriteria anak sangat pendek dan kriteria anak pendek. Kriteria pada anak sangat pendek berjumlah 7,3% dan kriteria pada anak pendek berjumlah 15,8%. Dari jumlah keseluruhan tiap desa, anak dengan kategori sangat pendek yaitu dengan jumlah keseluruhan 300 anak, dan anak dengan kategori pendek yaitu dengan jumlah 649 anak. Pada tahun 2020 desa dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu di desa Babakan Peuteuy dengan jumlah 11% yaitu 80 anak yang terkena stunting. Prevalensi stunting terendah ada di desa Dampit yaitu sebesar 0,2% dengan jumlah 1 anak yang terkena stunting. Sampai saat ini kasus stunting masih ada di beberapa daerah di wilayah kerja puskesmas sawah lega. Upaya yang sudah dilakukan puskesmas untuk menurunkan kasus stunting saat ini yaitu dengan bekerja sama dengan lintas program karena selain dari segi gizi yang baik perlu didukung juga dengan sanitasi lingkungan yang memadai.

Masalah keterlambatan perkembangan dimulai dari sejak janin hingga bayi berusia dua tahun, asupan nutrisi yang tidak mencukupi dimulai dari 1.000 hari pertama kehidupan. Selain itu, bisa dipengaruhi dari fasilitas sanitasi yang buruk, kurangnya sarana dan prasana dalam sanitasi lingkungan yang kurang

baik juga menjadi penyebab terjadinya stunting. Kondisi sanitasi yang kurang memadai atau buruk menyebabkan tubuh anak harus berjuang melawan sumber penyakit yang bisa menghambat penyerapan nutrisi pada tubuhnya. (P2PTM, 2018)

Pada kejadian stunting ini seringkali dialami oleh anak laki-laki dibanding anak perempuan. Adapun hal mempengaruhi terjadinya stunting yaitu dari segi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan pelayanan kesehatan dasar. Stunting menjadi masalah penting karena pada tingkat individu, intervensi harus terfokus pada pengetahuan ibu mengenai dasar-dasar pemberian makanan yang benar dan sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan oleh tubuh yang akan membengaruh pada perkembangan anak. (Indriani & Retno, 2018)

Kualitas sumber daya manusia akan mengalami penurunan apabila permasalahan tersebut tidak dengan cepat dikendalikan. Dari beberapa riset menunjukkan bahwa rendahnya asupan makanan bergizi yang masuk pada tubuh sangat berdampak dalam perkembangan fisik serta mental pada anak. Dijelaskan juga bahwa kekurangan nutrisi pada tubuh bisa menyebabkan energi protein tidak tercukupi. (Efendi & Firda, 2012)

Kejadian stunting ini tidak disebabkan hanya dari satu masalah saja, melainkan masalah lain yang saling berubungan juga bisa menyebabkan terjadinya stunting. Salah satu masalah yang berhubungan kejadian stunting ini yaitu dari pola asuh yang berperan penting pada status gizi. Pola asuh yang buruk akan menimbulkan dampak pada masalah kebutuhangizi pada anak. Dalam memenuhi asupan bergizi pada anak, yang akan berperan penting dalam

pola asuh yaitu orang tua terutama ibu, karena peran pendamping seperti ibu menjadi sumber dukungan dalam menjalani pertumbuhan yang sangat pesat pada anak. (Olsa et al., 2018)

Adapun hal lain yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu tingkat pendapatan orang tua. Tingkat pendapatan rendah akan mempengaruhi pada perkembangan anak karena asupan makanan yang tidak tercukupi sesuai kebutuhan pertumbuhannya. Hal ini yang mengakibatkan angka kejadian stunting di puskesmas sawah lega terbilang cukup tinggi. (Drajat & Nadiyah, 2014)

Promosi Kesehatan Merupakan upaya yang sangat dibutuhkan untuk menekan angka kasus stunting. Promosi kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan di masyarakat dan menjadi program dalam mewujudkan visi dan misi untuk pembangunan kesehatan di Indonesia. Sehingga masyarakat itu tau, mau, dan mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya. (Nurmala et al., 2018)

Untuk mencapai keberhasilan dalam menurunkan angka kejadian stunting ini, diperlukan strategi lain sebelum menjalankan kegiatan. Strategi lain yang dilakukan yaitu dengan melakukan pendekatan advokasi dimana strategi tersebut memfokuskan pada sasaran dengan cara pemberian informasi melalui penyuluhan yang bekerjasama dengan posyandu balita. (Setyabudi & Gayatri, 2017)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Data Stunting Kabupaten Bandung Tahun 2019 menyatakan bahwa prevalensi stunting terjadi penurunan yakni dari 40% menjadi 35% (Risikesdas, 2019). Maka didapatkan sebuah rumusan masalah yaitu adakah Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting di Desa Tanjung Wangi

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting di Desa Tanjung Wangi Kecamatan Cicalengka Kabupaten Bandung Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan mengenai stunting sebelum diberikan promosi kesehatan
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu mengenai stunting sesudah diberikan promosi kesehatan
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini yaitu bisa menjadi sumber pengetahuan lebih jelas dan menjadi pengetahuan baru yang lebih luas kejadian Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan ibu mengenai Stunting di Desa Tanjung Wangi Tahun 2021

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil riset ini bisa dijadikan salah satu upaya untuk menambah informasi bagi masyarakat, sehingga masyarakat mampu merubah pola asuh yang dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak dan juga mempengaruhi perubahan status gizi anak.

2. Manfaat bagi Puskesmas Sawah Lega

Sebagai tambahan informasi yang dapat dijadikan evaluasi dan menjadi bahan masukan untuk meningkatkan upaya penyuluhan dan pembinaan terhadap masyarakat luas.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah wawasan, sarana pembelajaran, ilmu dan dapat dipakai sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya.

4. Manfaat Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Sebagai tambahan kepustakaan yang dapat dijadikan acuan meningkatkan wawasan serta pengetahuan bagi pembaca untuk

mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti
Kencana.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan yaitu kegiatan yang sampai saat ini sering dilakukan dalam kesehatan masyarakat. Kegiatan tersebut sudah memiliki izin dan kebijakan dalam menjalankan kegiatannya oleh pemerintah. Promosi kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan Nomor 1148 / MENKES / SK / VII / 2005 keputusan Menteri Kesehatan berkenaan penyelenggaraan promosi kesehatan yaitu “menolong diri sendiri melalui kemampuan yang sudah dimiliki, kemudian masyarakat meningkatkan keahlian melalui belajar dari masyarakat, dari masyarakat, oleh masyarakat” merupakan definisi promosi kesehatan, berdasarkan sumber daya masyarakat yang berbasis pada masyarakat dan budaya setempat, serta didukung oleh masyarakat dan kebijakan dengan perspektif kesehatan. Upaya untuk mewujudkan promosi kesehatan disini adalah dengan dilakukannya strategi yang dapat mencapai tujuan yaitu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting pada balita. (nurmala et al., 2018)

Adapun cara untuk mewujudkan visi dan misi tersebut yaitu menggunakan pendekatan yang sering disebut dengan “strategi” jadi strategi merupakan cara terbaik dan terorganisir dalam mewujudkan suatu visi dan misi dalam promosi kesehatan, adapun strategi promosi kesehatan sebagai berikut :

A. Advokasi

Advokasi adalah kegiatan pengambilan keputusan dan bentuk bantuan dari pengambil keputusan di bidang kesehatan dan bidang lain yang mempengaruhi kesehatan. Promosi kesehatan bertujuan untuk melakukan perubahan baik dari sisi ekonomi, adat dan kebudayaan, lingkungan sekitar dan perilaku individu agar bermanfaat untuk kesehatan masyarakat melalui strategi ini. Kegiatan advokasi ini ditujukan kepada pemangku kebijakan dan keputusan yang berhubungan dengan departemen kesehatan. (Wicaksono, 2018)

B. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah salah satu strategi agar kegiatan promosi kesehatan mudah dilaksanakan. Salah satu dukungan sosial yaitu dukungan masyarakat yang bisa menjadi informal, dukungan seperti dari tokoh agama dan tokoh masyarakat yang berdampak pada masyarakat dan menjadi anggota penuh masyarakat, seperti petugas kesehatan. Dukungan sosial dari tokoh masyarakat bertujuan untuk membantu menginformasikan pada sektor kesehatan dan yang menerima rencana adalah masyarakat. Dukungan sosial mensosialisasikan kegiatan kesehatan melalui tokoh masyarakat pada dasarnya, agar masyarakat dapat menerima dan berpartisipasi dalam kegiatan tersebut. (nurmala et al., 2018)

C. Pemberdayaan

Pemberdayaan merupakan upaya yang ditujukan untuk masyarakat. Pemberdayaan ini langsung ditujukan pada masyarakat setempat sebagai sasaran primer dalam promosi kesehatan. Dalam menciptakan kemampuan untuk memelihara dan menambah standarisasi kesehatan yaitu menjadi salah satu tujuan utama dari pemberdayaan ini. Pada umumnya gerakan masyarakat sehat menjadi istilah yang sering disebut di masyarakat. Gerakan masyarakat merupakan perwujudan dalam pemberdayaan pada sasaran kelompok, keluarga dan individu. Pemberdayaan dapat dilaksanakan melalui beragam cara diantaranya penyuluhan kesehatan, koordinasi bina lingkungan hidup berupa koperasi atau pelatihan untuk meningkatkan pendapatan keluarga. Dengan bertambahnya pendapatan keluarga akan berpengaruh pada kemampuan dan pemeliharaan kesehatan, seperti adanya pos obat desa, terbentuknya dana kesehatan, dan terciptanya polindes. Dalam pemberdayaan juga menjadi strategi yang digunakan dalam menambah kualitas SDM agar terciptanya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Hal ini bisa disimpulkan bahwa sasaran dari pemberdayaan masyarakat yaitu masyarakat itu sendiri. (Noor, 2011)

2.1.1 Metode Promosi Kesehatan

A. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan dengan cara menyampaikan informasi tentang kesehatan kepada masyarakat baik itu individu dan juga kelompok. Penyuluhan juga dianggap sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan juga kemampuan bagi seseorang yang bertujuan mengubah perilaku manusia secara individu untuk mencapai tujuan hidup yang sehat. (Notoatmodjo, 2014)

B. Sasaran Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan harus sesuai dengan responden yang menjadi sasaran utama dan bisa dilakukan pada kelompok individual, dan juga massa. Penelitian ini sasaran penyuluhan kesehatan dilakukan pada sasaran kelompok yaitu seluruh ibu yang hadir di posyandu.

C. Media Promosi Kesehatan

Kegiatan yang akan dilakukan tak luput dengan media yang digunakan. Media juga merupakan alat yang dipergunakan dalam menyampaikan informasi yang dijadikan sebagai penyalur pesan-pesan yang akan disampaikan. Pada penelitian media yang digunakan yaitu media elektronik (*Video*). (Notoatmodjo, 2014)

1) Media Video

media penyampaian informasi berupa gambar maupun tulisan yang disampaikan melalui video edukasi merupakan definisi media video.

2.2 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yaitu segala sesuatu yang didapatkan berdasarkan pengalaman seseorang. Dengan berjalannya waktu, pengetahuan akan bertambah luas sesuai dengan proses yang dialami oleh seseorang tersebut. Pengetahuan adalah hal-hal yang bersifat empiris, dimana aktivitas rasional dilihat dari kemampuan pikiran untuk menalar sesuatu berdasarkan perasaan atau naluri. (Wahana, 2016)

2.2.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

A. Faktor Internal

1. Pendidikan

Sebuah proses kegiatan pembelajaran yang dapat menambah ilmu dan juga wawasan yang lebih luas terkait pengetahuan seseorang. Seseorang akan mudah mendapatkan pengetahuan melalui informasi yang di dapatkan seiring dengan bertambahnya tingkat pendidikan. Meningkatnya pengetahuan maka informasi yang didapatkan akan semakin mudah untuk ditemukan. Pengetahuan yang diperoleh sangat berkaitan erat dengan pendidikan seseorang. Bertambahnya tingkat pendidikan seseorang maka ilmu yang diperoleh akan semakin luas. Tapi perlu ditekankan Orang yang tingkat pendidikannya tinggi belum menjamin berpengetahuan yang luas. (Riandita, 2012)

2. Pengalaman

Pengalaman adalah sumber atau metode pengetahuan untuk dijadikan suatu pelajaran untuk mencari kebenaran dengan cara mengulang pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk dijadikan pemecahkan suatu masalah yang sedang dihadapi. Dalam hal ini, pengetahuan ibu harus lebih tinggi untuk mengatasi masalah gizi pada anak agar tidak terjadi stunting. (Wardani, 2015)

3. Umur

Semakin tua seseorang, semakin tinggi kemampuan dan kedewasaan seseorang, pandai berpikir dan menerima informasi. Namun perlu diperhatikan Orang tua tidak selalu memiliki wawasan yang luas dibandingkan dengan orang yang lebih muda. (Agina & Yuwono, 2017)

4. Tempat Tinggal

Tempat tinggal yaitu tempat seseorang berteduh dan beristirahat di setiap harinya. Seseorang yang berada di lingkungan sanitasi yang kurang memadai kemungkinan akan lebih sering untuk menemukan berbagai penyakit diantaranya masalah stunting. Keterlambatan perkembangan membuat orang-orang di area tersebut memiliki tingkat kewaspadaan lebih tinggi. (Susilowati, 2016)

5. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu kebutuhan menyambung nyawa yang dilakukan setiap manusia. Dengan pekerjaan seseorang

bisa mengembangkan diri dan menggunakan kemampuannya. Selain memperoleh penghasilan, pekerjaan juga dapat menambah pengalaman dan juga pengetahuan. Seseorang yang sudah memperoleh pekerjaan yang sesuai dengan kemampuannya maka pada tingkat pendapatan ekonomi juga akan mempengaruhi pada pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendapatan ekonomi yang diperoleh seseorang maka semakin mampu orang tersebut untuk membeli dan menyediakan fasilitas untuk mencari sumber informasi. Hal ini pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. (Susanto, 2015)

B. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu bentuk yang terlihat oleh seluruh individu mulai dari lingkungan fisik, biologi dan sosial yang bisa menjadi bagian penting bagi masyarakat. Lingkungan adalah proses dimana pengetahuan memasuki individu di lingkungannya. Hal ini terjadi dikarenakan adanya interaksi antar semua orang sebagai pengetahuan. Ibu yang sering mendapat pendidikan tentang kesehatan di daerahnya tentunya mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibanding dengan ibu yang sama sekali belum pernah diberikan pendidikan tentang kesehatan, Lingkungan juga sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan. (Nur, 2018)

2. Kepercayaan

Kepercayaan merupakan karakteristik seseorang yang dilihat dari sisi kepribadiannya. Kepercayaan juga menempatkan penekanan pada individu seperti pada perasaan, emosi dan adat istiadat. Kepercayaan juga suatu tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa ada alasan baik ataupun buruk. Kepercayaan meliputi pandangan terhadap agama dan kelompok etnis. Kepercayaan ini sangat berpengaruh pada prosesnya bertambahnya pengetahuan, terlebih pada menerapkan nilai-nilai agama untuk memperkuat kepribadiannya. (Jufri, 2020)

2.3 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu merupakan karakteristik dimana seseorang/ ibu mengetahui apa saja yang sudah didapat lewat pendidikan yang menjadi pengetahuan dari sisi baik dan juga buruk. Pengetahuan ibu juga menjadi tolak ukur untuk menentukan pola asuh yang diberikan pada anak dan juga untuk melihat seberapa besar pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian asupan makanan pada anaknya. (Yuhansyah, 2019)

2.4 Stunting

2.4.1 Definisi Stunting

Malnutrisi yaitu kondisii gagalnya pertumbuhan atau keterlambatan perkembangan yang disebabkan oleh kurangnya gizi yang masuk pada tubuh. Periode seribu hari pertama kehidupan balita merupakan kondisi yang rawan. Kondisi yang terjadi berawal dari janin sampai berusia 24

bulan. Kondisi seperti ini akan berdampak pada masa tumbuh anak dan akan dikhawatirkan apabila dibiarkan. Terdapat dampak panjang dan dampak pendek dalam masalah ini. Dalam dampak jangka pendek yaitu adanya kegagalan pertumbuhan, terhambatnya proses perkembangan motorik dan juga kognitif yang menyebabkan kurang berkembangnya ukuran fisik pada balita yang disebabkan oleh kegagalan metabolisme pada tubuh. Adapun dampak jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan menyerap proses belajar yang diakibatkan dari terganggunya struktur dan fungsi saraf pada sel otak, selain itu peningkatan risiko terkena penyakit. (Ariani, 2020)

2.4.2 Tanda Stunting

Keterlambatan pertumbuhan karena kegagalan tumbuh kembang hingga mencapai usia anak yang sesuai (tinggi normal dan status kesehatan yang sesuai dengan umur anak menjadi tanda awal masalah stunting. Stunting dapat di diagnosis dengan antropometrik atau indikator tinggi badan usia manusia, yang dapat mencerminkan pertumbuhan linier sebelum dan sesudah persalinan, dan menunjukkan tanda-tanda kekurangan gizi disebabkan asupan gizi yang kurang memadai. Untuk mengukur stunting bisa dilihat dari tinggi badan, berat badan dan juga umur. Apabila anak sudah memasuki usia dua tahun maka akan semakin terlihat jelas tanda-tanda yang diakibatkan dari stunting. Stunting terjadi pada saat hamil yang disebabkan oleh kurangnya mengkonsumsi makanan bergizi. Kekurangan gizi pada masa kehamilan akan

menghambat pertumbuhan bayi dalam kandungan hingga akan terus berlanjut setelah kelahiran. (Priyanti & Irawati, 2019)

2.4.3 Faktor Risiko Stunting

Faktor risiko stunting dimulai dari berat badan saat lahir, pemberian ASI tidak eksklusif, dan asupan makan pendamping yang tidak sesuai. Keterlambatan perkembangan pada masa balita akan berisiko mengalami tinggi badan yang pendek di usia remaja. Balita yang mengalami stunting di usia dini mulai dari (0-2 tahun) sampai (4-6 tahun) masih tetap pendek sangat berisiko mengalami tinggi badan pendek sebelum masuk usia pubertas. (Indah, 2019)

A. Penyebab Langsung

1. Kurangnya Asupan Makanan Bergizi

Faktor risiko terhambatnya pertumbuhan pada balita adalah kekurangan protein, vitamin B2, vitamin B6, zat besi mineral dan asupan zinc. Pertumbuhan yang lambat yaitu ciri dari stunting. Hal ini terjadi dari total asupan energi yang masuk pada tubuh tidak terpenuhi dalam waktu yang sangat lama. Makronutrien atau mikronutrien, diakibatkan dari infeksi kronis, yang menyebabkan timbulnya penyakit seperti ISPA, gangguan pencernaan, campak, dll. (Wellina et al., 2016)

2. Hereditas

Pertumbuhan anak balita yang terhambat akan berdampak kurang baik dan akan susah diperbaiki untuk di kehidupan selanjutnya. Beberapa faktor yang berkaitan dengan pertumbuhan tubuh adalah faktor genetika dan faktor sanitasi. Proporsi tinggi badan akan mengikuti orang tua yang menjadi faktor genetik. Orang tua yang memiliki proporsi tinggi badan pendek akan berisiko mengalami stunting. Keterbelakangan tumbuh kembang anak sangat berhubungan dengan tinggi badan orang tuanya. Terdapat suatu kemungkinan apabila tinggi badan ibu kurang dari 150cm maka kemungkinan besar akan berisiko memiliki anak mengalami stunting. (Fajrina, 2016)

B. Penyebab Tidak Langsung

1. Pola Asuh atau *Parenting*

Parenting sangat penting untuk tumbuh kembang anak. Peran ibu sangat penting dalam segala hal terutama dalam membesarkan anak dalam memenuhi kebutuhan dasar. Anak yang mendapatkan pola asuh yang baik akan berdampak baik juga untuk pertumbuhannya. Landasan perilaku yang akan diperoleh anak pertama kali yaitu dari orang tuanya, maka pola asuh menjadi peran yang sangat penting dalam menentukan perkembangan perilaku pada anak. Salah satu penyebab

timbulnya masalah gizi yaitu pola asuh yang tidak baik. (Jannah, 2012)

2. Sanitasi

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu aspek personal hygiene yang mempunyai peran penting yang menyebabkan adanya kejadian stunting. Seperti halnya kejadian stunting terjadi karena lingkungan yang kurang memadai yang menyebabkan anak terkena penyakit infeksi seperti diare dan ispa. Sanitasi lingkungan terkadang dianggap sepele karena kebiasaan dengan lingkungan yang kotor sehingga dianggap biasa saja. Secara umum, sanitasi lingkungan ini menjadi ciri khas kesehatan seseorang karena apabila sanitasi lingkungan bersih akan menciptakan kesejahteraan bagi seseorang dalam kehidupan yang bersih dan sehat. Sanitasi lingkungan juga ada hubungannya dengan pertumbuhan anak. Lingkungan yang sanitasinya buruk atau kurang memadai akan berisiko pada anak mengalami stunting. Salah satu upaya pencegahan stunting dengan mengupayakan peningkatan kualitas air bersih serta sarana prasarana sanitasi lingkungan sehingga akan senantiasa menjaga kebersihan lingkungan yang akan berpengaruh pada pertumbuhan anak. Anak dengan sanitasi yang buruk lebih besar mempunyai peluang akan mengalami stunting dari pada anak dengan sanitasi yang baik. Upaya peningkatan akses terhadap

air bersih bisa dilakukan dari segi pengawasan terhadap kualitas dan kuantitas, pemanfaatan air, cara pengolahan sarana air bersih dan pemeliharaan sarana-sarana lainnya. (Aisah et al., 2019)

2.4.4 Klasifikasi Stunting

Penilaian dan mengevaluasi antropometri dilakukan untuk mengukur status gizi balita. Secara umum, pengukuran antropometri sangat berkaitan dengan pengukuran ukuran tubuh berdasarkan usia dan kebutuhan gizi. Antropometri bertujuan untuk melihat dan mengetahui Ketidaksetabilan antara asupan yang diberikan baik dari protein dan juga energi. Dilihat dari indikator klasifikasi tinggi badan dan berat badan menurut umur merupakan cara mengukur status gizi anak berdasarkan nilai Zscore. Dibawah ini yaitu batasan indiikator berdasarkan nilai Zscore. (Prasetiya et al., 2020)

Tabel 2 .1 Klasifikasi indikator menurut TB/U,BB/TB

| No | Indikator | Status Gizi | Zscore |
|----|-----------|-------------------|----------------------------|
| 1. | TB/U | Sangat Pendek | <-3SD |
| | | Pendek | -3SD s/d <-2SD |
| | | Normal | -2 s/d <-2SD |
| | | Lebih dari Normal | >3Sd |
| 2. | BB/TB | Sangat Kurus | <-3SD |
| | | Kurus | -3SD s/d <-2SD |
| | | Normal | -2SD s/d <-2SD |
| | | Gemuk | >2SD |
| 3. | | TB Pendek-kurus | TB/U <-2SD dan BB/TB <-2SD |

| | | | |
|--|----------------|------------------|---|
| | TB/U dan BB/TB | TB Pendek-normal | TB/U <-2SD dan BB/TB antara -2,0 sd 2,0 |
| | | TB Pendek-gemuk | TB/U <-2SD dan BB/TB >2SD |
| | | TB Normal-kurus | TB/U -2SD dan BB/TB <-2SD |
| | | TB Normal-normal | TB/U -2SD dan BB/TB antara 2SD s/d 2SD |
| | | TB Normal-gemuk | TB/U -2SD dan BB/TB >2SD |

(Kepmenkes, 2017)

2.4.5 Dampak Stunting

Stunting pada masa kanak-kanak dapat berdampak fatal pada produktivitas di masa dewasa. Pada anak yang mengalami lambat pertumbuhan akan sangat kesulitan untuk belajar dibandingkan dengan anak lainnya. Anak yang mengalami stunting cenderung mempunyai potensi gagal pertumbuhan atau pertumbuhan yang lambat, kemampuan produktivitas rendah, dan juga akan berisiko lebih tinggi menderita penyakit tidak menular. (Widanti, 2017)

2.4.6 Pencegahan Stunting

Berdasarkan aturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 mengenai penyelenggaraan percepatan gerakan nasional untuk mengatasi permasalahan ini terkait Perbaikan nutrisi yang dikeluarkan oleh pemerintah. Pendekatan multi sektoral dan melakukan berbagai upaya pencegahan yang perlu dilakukan secara keseluruhan. (Kemenkes RI, 2018)

Terdapat 2 pendekatan dalam upaya meningkatkan status gizi, yaitu pendekatan intervensi pada gizi spesifik dan pendekatan intervensi pada gizi sensitif sebagai berikut : (Kemenkes RI, 2018)

A. Pendekatan intervensi gizi spesifik :

1. Keluarga Sadar Gizi
2. Inisiasi Menyusui Dini
3. Asi eksklusif
4. PMT Ibu Hamil
5. MP Asi
6. PMT Balita
7. Tablet Tambah Darah
8. Surveilans Gizi

B. Pendekatan intervensi gizi sensitif :

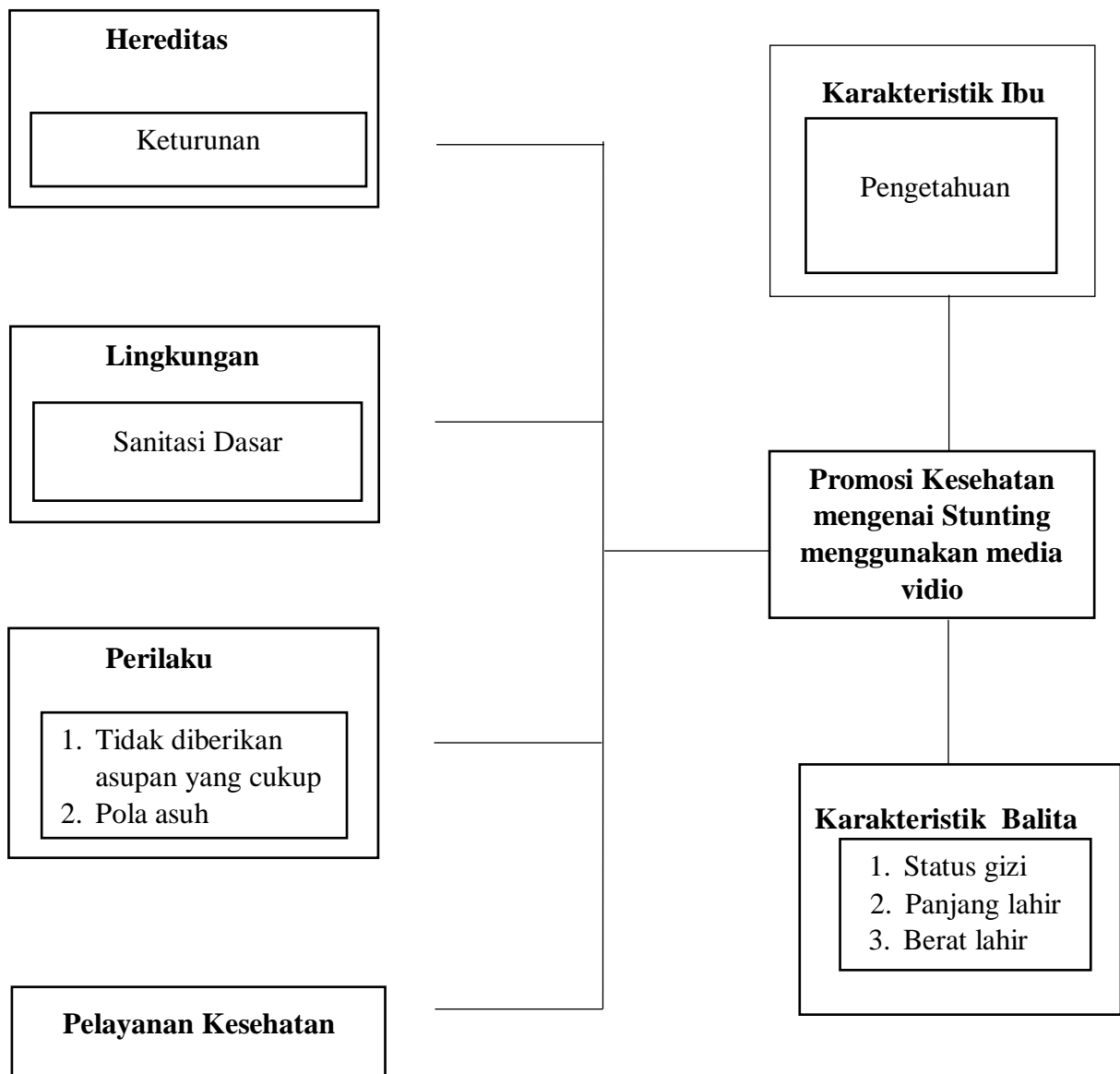
1. Bantuan rakyat miskin
2. Peningkatan ketahanan pangan
3. Sarana air bersih / sanitasi

2.5 Kerangka Teori

Faktor pelayanan atau fasilitas kesehatan, gaya hidup, lingkungan dan hereditas atau keturunan menjadi faktor yang mempengaruhi pada kesehatan menurut teori H.l Blum. Pengetahuan seorang ibu, parenting serta lingkungan menjadi faktor yang mempengaruhi kesehatan. (L.Blum, 1995)

Bagan 2. 1 Kerangka Teori

H.L.Blum (1995) dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018)

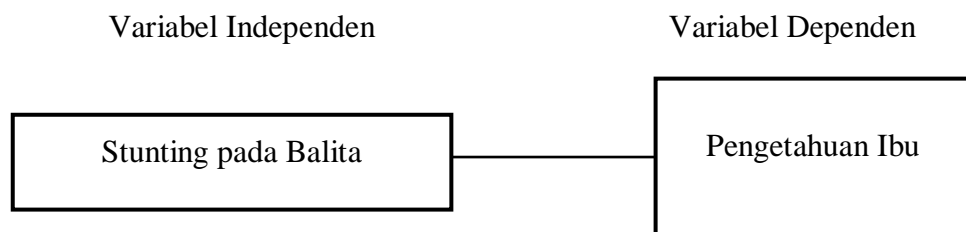


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh stunting dalam riset ini. Pengetahuan ibu menjadi bagian yang berperan sangat penting pada pola asuh pada anak. pengetahuan ibu secara langsung mempengaruhi pada status gizi pada anak. (Setiawan, 2018)



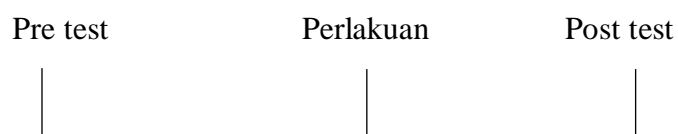
Bagan 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Jenis Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif yang diambil berdasarkan masalah yang terjadi di lapangan. penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui perubahan dalam pengetahuan sebelum diberikan Treatment serta sesudah diberikan treatment berupa promosi kesehatan menggunakan media video yang dikirimkan melalui aplikasi *Whats App*. Setelah itu, data yang diperoleh diukur apakah pengaruh dari perlakuan yang diberikan menimbulkan perbedaan atau tidak.

Jenis penelitian menggunakan penelitian eksperimen, dimana penelitian tentang adanya intervensi atau intervensi pada satu atau lebih pada kelompok (Sovyani, 2019). Desain penelitiannya yaitu *Quasi eksperimen* dengan pendekatan *Non-equivalent Control Group Design*. Pada pendekatan tersebut sampel diambil dengan cara acak atau random pada suatu populasi tertentu untuk diberikan perlakuan. (Sutriyawan, 2021) Pada kelompok yang menjadi eksperimen diberikan *pre test* kemudian perlakuan dan juga pos test dan pada kelompok pembanding yang menjadi kontrol diberi *pre test* dan juga *post test* tetapi tidak diberi perlakuan. Setelah kedua kelompok diberikan perlakuan kemudian diukur hasil akhir pada 2 kelompok tersebut. Setelah hasil akhir diukur dilihat apakah ada perubahan pada 2 kelompok sebelum diberikan treatment serta sesudah diberikan treatment. Berikut gambaran desain pada penelitian ini :

Kelompok Perlakuan (Eksperimen)



Kelompok Pembanding (Kontrol)



3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini salah satu wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lega yaitu di Posyandu yang berlokasi di Desa Tanjung Wangi pada bulan juli – Agustus 2021

3.4 Hipotesis Penelitian

Ha : Adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan mengenai stunting pada balita di Desa Tanjung Wangi

Ho : Tidak adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan mengenai stunting pada balita di Desa Tanjung Wangi

Ha : Adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting di Desa Tanjung Wangi

Ho : Tidak adanya pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai stunting di Desa Tanjung Wangi

3.5 Variabel Penelitian

Sifat objek, nilai atau seseorang yang memiliki berbagai variasi dan untuk dipelajari oleh peneliti sehingga bisa diambil kesimpulan merupakan definisi dari variabel penelitian. (Ridha, 2017)

3.5.1 Variabel Dependen

Pengetahuan ibu merupakan variabel dependen dalam penelitian ini karena memiliki keterikatan serta bisa dipengaruhi oleh variabel bebas.

3.5.2 Variabel Independen

Stunting pada balita adalah variabel bebas dari penelitian ini. Variabel independen adalah variabel bebas yang dipengaruhi oleh variabel terikat.

3.6 Definisi Konseptual Operasional

3.6.1 Definisi Konseptual

1. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu adalah karakteristik dimana seseorang/ ibu mengetahui apa saja yang sudah didapat lewat pendidikan yang menjadi pengetahuan dari sisi baik dan juga buruk. Pengetahuan ibu juga menjadi tolak ukur untuk menentukan pola asuh yang diberikan pada anak dan juga untuk melihat seberapa besar pengaruh pengetahuan ibu terhadap pemberian asupan makanan pada anaknya. (Yuhansyah, 2019)

2. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan program kesehatan untuk mewujudkan visi pembangunan kesehatan di Indonesia. Secara umum, kegiatan ini yaitu upaya yang dilakukan untuk merubah perilaku seseorang baik itu individu maupun kelompok agar Tau,

Mau dan Mampu untuk melakukan perubahan menjadi lebih baik guna membangun pribadi yang lebih sehat. Pada penelitian ini promosi kesehatan yang dilakukan yaitu penyuluhan dalam bentuk media video yang dibagikan pada responden melalui *Group WhatsApp* (Notoatmodjo, 2014)

3.6.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|----------------------------|--|--|--|---------------------------------------|---|---------|
| Variabel Dependen | | | | | | |
| 1. | Pengetahuan Ibu | Segala sesuatu yang berhubungan dengan pengetahuan mengenai stunting 1. Tanda stunting 2. Faktor risiko 3. Pencegahan | Kuisione r | Mengisi kuesioner melalui google form | 1. Baik jika skor 75%-100% 2. Cukup jika skor 65%-75% 3. Kurang jika skor 10%-60% | Ordinal |
| Variabel Independen | | | | | | |
| 2. | Promosi kesehatan mengenai stunting dalam bentuk penyuluhan yang diberikan melalui media video | Pemberian informasi yang diberikan melalui pemutaran video mengenai stunting | Vidio yang dibagikan melalui Group WhatsAp p | - | - | - |

3.7 Populasi dan Sampel Penelitian

3.7.1 Populasi

Ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lega tepatnya di Desa Tanjung Wangi tahun 2021 adalah populasi pada penelitian ini. Populasi pada penelitian ini berjumlah 90 orang ibu

3.7.2 Sampel Penelitian

1. Besaran Sampel

Besaran sampel yang diambil yaitu 50 orang ibu untuk dijadikan sebagai sampel penelitian. Dari jumlah 50 orang ibu yang diambil dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 25 orang kelompok intervensi dan 25 orang kelompok kontrol. Berdasarkan penelitian Ekawati dkk tahun 2020 jumlah sampel pada penelitian tersebut sebanyak 62 responden, penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dari penelitian tersebut selisih rata-rata dari kedua kelompok setelah diberikan perlakuan yaitu 0,29 dengan standar deviasi 8,09 (Ekawati, 2020). Maka penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya dengan menggunakan rumus *Non-Probability Sampling* pada sampel penelitian quasi eksperimen yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{\sigma^2 (Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_0 - \mu_a)^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu

$Z_{1-\beta}$ = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada β tertentu

σ^2 = nilai varians di populasi

$\mu_0 - \mu_a$ = perkiraan selisih nilai mean yang diteliti dengan mean di populasi

Pada penelitian ini sampel yang diambil dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok intervensi 35 orang dan kelompok kontrol 30 orang.

2. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan yaitu *Purposive Sampling* yang memilih sampel sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan.

a. Kriteria Inklusi

Yang harus dipenuhi oleh setiap anggota populasi untuk diikutsertakan dalam kriteria inklusi ini yaitu :

- a) Ibu yang memiliki balita stunting
- b) Merupakan ibu dari balita yang mengalami stunting
- c) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu suatu keadaan yang menyebabkan anggota populasi tidak bisa diikutsertakan dalam penelitian yaitu:

- 1) Anggota tidak bersedia menjadi responden

3. Cara Pengambilan Sampel

Pertama-tama peneliti meminta data balita terlebih dahulu kepada pemegang program gizi puskesmas. Kemudian peneliti menelaah data yang sudah diberikan oleh pemegang program, setelah itu peneliti mulai mencari nama-nama balita yang mengalami stunting, lalu setelah peneliti tau nama-nama balita, peneliti mulai mewawancarai dan memberikan kuisisioner pada ibu yang diketahui mempunyai anak yang mengalami stunting. Apabila sudah selesai, peneliti mengambil secara acak pada data ibu yang memiliki anak tidak stunting untuk dibuat perbandingan, setelah semua sampel didapatkan peneliti melihat hasil kuisisioner yang didapat dan mengetahui seperti apa tingkat pengetahuan ibu yang menyebabkan balitanya mengalami stunting dan tingkat pengetahuan ibu yang balitanya tidak stunting.

3.8 Metode Pengumpulan Data

3.8.1 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1.1 Data Primer

Data primer dari penelitian ini yaitu dengan pengumpulan melalui instrumen dari penelitian yang bertujuan untuk pengambilan keputusan.

3.8.1.2 Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari instansi dan menjadi data pendukung yang berhubungan dengan penelitian yang akan dilakukan.

3.8.2 Instrumen Penelitian

1. Kuisioner

Penelitian menggunakan kuisioner untuk mengukur hasil dari instrumen penelitian kepada responden. Kuisioner ini digunakan untuk pengumpulan data dengan memberikan sejumlah pertanyaan pada responden.

3.8.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas ialah uji yang digunakan buat mengukur ketepatan kuisioner pada metode pengukuran. Pada uji validitas kuisioner, riset bisa dikatakan valid apabila tiap butir soal pada kuisioner bisa dipergunakan serta telah diukur cocok dengan pengukuran. Dapat dibuktikan kalau uji validitas perlengkapan riset efisien. Penanda kuisioner hendak valid apabila nilai r hitung lebih unggul dari r tabel. Hasil dari perhitungan tersebut hendak diperoleh sesuatu hasil koefisien yang layak buat dipakai dalam mengukur tingkatan sesuatu instrumen serta memastikan ketidaklayakan dari instrumen tersebut (Shinta, 2020).

Pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Product Momen dan sudah dianalisis menggunakan SPSS didapatkan hasil 16 item pertanyaan dinyatakan valid diantaranya item pertanyaan nomor (1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 19, dan 20) dan 7 pertanyaan dinyatakan tidak valid diantaranya item pertanyaan nomor (3, 9, 12, 17, 21, dan 22) . Item pertanyaan yang dinyatakan tidak valid karena nilai hasil r hitung lebih kecil dari r tabel yaitu 0,3961, sehingga item tersebut dinyatakan tidak valid.

2. Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrumen adalah teknik pengujian yang dilakukan untuk mengetahui kuisisioner yang digunakan sebagai instrumen pengumpulan data dikatakan reliabel atau tidak. Pada uji reliabilitas instrumen ini r tabel akan dibandingkan dengan r hasil. Pertanyaan dikatakan reliabel jika nilai r hasil terletak di depan output. Dalam menyelesaikan suatu penelitian dilakukan menggunakan analisis Alpha Cronbach. Jika suatu variabel menunjukkan nilai Alpha Cronbach senilai >0.70 maka bisa dikatakan variabel tersebut reliabel atau konsisten dalam pengukuran. (Budiastuti, 2018)

Berdasarkan hasil analisis menggunakan SPSS item pertanyaan yang valid selanjutnya dianalisis menggunakan uji reliabilitas untuk mengetahui item pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel atau tidak. Hasil tersebut menunjukkan nilai Cronbach Apha pada variabel

pengetahuan memperoleh hasil 0,731, dan hasil tersebut dinyatakan reliabel.

3.9 Pengolahan dan Analisa data

3.9.1 Pengolahan Data

Pada pengolahan dilakukan, agar menghasilkan hasil yang benar maka memerlukan empat tahapan yang dibutuhkan, diantaranya :

1. *Editing*

Pada proses pengolahan data tahap *editing* (pemeriksaan) sangat penting dilakukan. Pada saat melakukan wawancara dan pengisian kuesioner, tahap pemeriksaan ini menjadi hal yang harus diperhatikan. Peneliti harus memperhatikan mulai dari kelengkapan isian formulir kuisisioner yang akan diberikan pada responden. Isian formulir kuisisioner harus didasari dengan pertanyaan-pertanyaan yang relevan dan mudah di mengerti oleh responden. Sehingga akan mempermudah proses berjalannya pengisian kuisisioner. (Hoesin, 2017)

2. *Coding*

Pengkodean (*Coding*) adalah tahap pada pengolahan data dimana peneliti akan merubah data dari bentuk huruf ke data dalam bentuk bilangan/angka. Pengkodean (*Coding*) dimaksud untuk memudahkan peneliti untuk mengolah data yang sudah di dapatkan untuk di analisa. (Hoesin, 2017)

Coding instrumen

0 = jawaban salah

1 = jawaban benar

3. *Transferring*

Pemindahan data (*Transferring*) adalah suatu kegiatan pemindahan data ke dalam bentuk format pengumpulan data. Kemudian setelah dilakukan pemindahan data tersebut dibuat dalam tabel atau tabulasi. (Nurma & Nurkholisoh, 2016)

4. *Tabulating*

Setelah melakukan beberapa tahap sebelumnya, selanjutnya melakukan tahap tabulasi. Pada tahap ini semua data disusun secara berurutan dalam bentuk tabel untuk mempermudah proses analisis data. Pada tabel tabulasi penelitian ini adalah tabel frekuensi yang sering disebut dengan tabel presentase. (Agustina, 2016)

3.9.2 Analisa Data

1. Uji Normalitas

Ujio normalitas adalah uji yang dipergunakan buat memandang informasi berdistribusi wajar ataupun tidak pada kelompok yang jadi variabel. Pada uji normalitas ini, memakai One Sample Kolmogorov- Smirnov Test. Pada uji ini informasi yang diolah saat sebelum melaksanakan uji distribusi frekuensi.

bersadarkan luas kurva wajar selaku probabilitas kumulatif wajar memakai tabel pembanding. (Herawati, 2016)

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa hasil dari uji normalitas menggunakan analisis data spss memperoleh hasil Kolmogorov-Smirnov untuk kelompok intervensi yaitu nilai Asymp.Sig sebesar 0.198 dan kelompok kontrol 0.177. Kedua kelompok tersebut dinyatakan berdistribusi normal karena hasil yang diperoleh >0.05 .

2. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan teknik analisa data yang tidak bergantung pada satu variabel saja. Setiap variabel dilakukan analisis dengan tidak dihubungan pada variabel lain. Analisa ini sering disebut dengan analisa statistik deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan suatu kondisi yang akan diteliti. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hasil skor pengetahuan masing-masing responden berdasarkan hasil pengisian angket. (Felany, 2018)

Dibawah ini adalah rumus perhitungan distribusi frekuensi pada pengetahuan :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Persentase jawaban responden

f : total jawaban

n : total pertanyaan

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan serangkaian analisa data yang digunakan buat menganalisis sesuatu ikatan dari 2 variabel, ialah variabel dependen serta variabel independen. Analisis informasi yang digunakan yaitu rumus uji Dependen T- test. Uji tersebut ialah sesuatu uji yang dicoba buat menyamakan sesuatu pengamatan saat sebelum serta setelah diberi perlakuan. (Sutriyawan, 2021)

Dibawah ini adalah rumus perhitungan uji wilcoxon signed rank test

$$T = \frac{d}{SD_d/n}$$

Keterangan :

D = rata-rata deviasi/selisih sampel 1 dengan sampel 2

SD_d = standar deviasi dari deviasi

3.10 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan sebuah penelitian terdapat hal-hal yang diperhatikan bagi peneliti, diantaranya :

1. Meminta izin pada pihak puskesmas yang merupakan tempat pemegang program yang akan diambil pada saat penelitian dan yang

akan memberikan akses data-data terkait pada penelitian yang akan diambil.

2. Menghargai, menghormati harkat dan martabat manusia dan mematuhi aturan yang berlaku di tempat penelitian yang dilakukan.
3. Memiliki sifat terbuka, jujur dan hati-hati. Oleh sebab itu peneliti perlu melakukan penyesuaian lingkungan terlebih dahulu agar sesuai dengan prosedur penelitian. Selain itu juga peneliti harus mempunyai sifat rasa adil untuk memastikan bahwa semua responden yang menjadi subjek penelitian menerima perlakuan dan manfaat yang adil.
4. Mempertimbangkan kerugian dan manfaat yang akan terjadi. Pada suatu kegiatan penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat yang berguna bagi masyarakat secara keseluruhan, khususnya yang menjadi subjek penelitian. Peneliti harus meminimalkan dampak yang akan merugikan bagi subjek penelitian.