

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING*
PADA BALITA DENGAN PEMANFAATAN *SMARTPHONE*
DI DESA PARUMASAN SODONGHILIR KABUPATEN
TASIKMALAYA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai
Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh:

**ELIS TRISNAWATI
NIM : MB1117011**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA TASIKMALAYA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING*
PADA BALITA DENGAN PEMANFAATAN *SMARTPHONE*
DI DESA PARUMASAN SODONGHILIR KABUPATEN
TASIKMALAYA**

NAMA : ELIS TRISNAWATI

NIM : MB1117011

**Telah Disetujui Untuk Diajukan Pada Sidang Skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya**

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ns. Asep Mulyana, S. Kep., MM., M. Kep., Ph.D

Hj.Mamay Sugiharti, S.Kp., M.Kes

Program Studi Sarjana Keperawatan PSDKU Tasikmalaya

Ketua

Ns. Hilman Mulyana, S. Kep., M. Kep., Ph.D

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING* PADA BALITA DENGAN PEMANFAATAN *SMARTPHONE* DI DESA PARUMASAN SODONGHILIR KABUPATEN TASIKMALAYA

SKRIPSI

Disusun Oleh:
Elis Trisnawati
NIM. MB117011

Telah dipertahankan dan di setujui di hadapan TIM Penguji Skripsi
Mahasiswa Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya
Pada Hari Senin, Tanggal 28 Agustus 2023

Pengui I

Nama: Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB

Penguji II

Nama: Ns. Septiandi Eka D, M.Kep

Tasikmalaya, 28 Agustus 2023
Universitas Bhakti Kencana PSDKU Tasikmalaya
Fakultas Keperawatan
Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua,

(Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep., Ph.D.)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

- a. Penelitian saya, dalam Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.Kep), baik dari Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana maupun di perguruan tinggi lain.
- b. Penelitian dalam skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
- c. Dalam penelitian ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Bhakti Kencana.

Tasikmalaya, Juli 2023
Yang Membuat Pernyataan

Materai 10000

ELIS TRISNAWATI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* pada Balita Dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya”**.

Penelitian ini dilatarbelakangi bahwa anak merupakan anugrah yang Tuhan berikan untuk dijaga dan dirawat. Anak membutuhkan bantuan orang tua untuk memenuhi kebutuhannya dalam masa tumbuh kembang. Beberapa anak mengalami keterbatasan baik secara fisik maupun mental. Anak dengan retardasi mental memerlukan perhatian khusus dalam pengawasan dan bimbingan oleh orang tua untuk meningkatkan kemandirian anak.

Penulisan Skripsi ini tentunya tidak lepas dari hambatan dan kesulitan, namun berkat bimbingan, bantuan, nasihat dan saran dari berbagai pihak, segala hambatan tersebut akhirnya dapat diatasi dengan baik. Dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan terimakasih serta penghormatan kepada:

1. H. Mulyana, SH. , M. Pd. , MH. Kes. selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutrisno, MH. Kes. , Apt. selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana.
3. R. Siti Jundiah, M. Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana.
4. Ns. Asep Mulyana, S. Kep. , MM. , M. Kep., Ph.D selaku Kepala Cabang Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya, sekaligus selaku pembimbing Utama yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan motivasi, bimbingan dan arahan dalam penyusunan Skripsi ini

5. Ns. Hilman Mulyana, S. Kep. , M. Kep., Ph.D selaku Ketua Prodi PSDKU Sarjana Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya.
6. Hj. Mamay Sugiharti, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan pemahaman dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB selaku Penguji I yang telah memberikan arahan, masukan dan saran yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini
8. Ns. Septiandi Eka D, M.Kep selaku Penguji II yang telah memberikan arahan dan masukan yang bersifat membangun demi penyempurnaan skripsi ini
9. Seluruh Staf dan Dosen Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya yang telah memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis
10. Ibu Santi Diansari Hargianto dan Bapak Leonardus Gazali yang selalu memberikan motivasi, dorongan serta doa restunya.
11. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang senantiasa selalu memberikan dukungan berupa doa, moral maupun moril, serta materil dengan begitu tulus dan ikhlas.
12. Teman-teman yang telah berbagi suka maupun duka dan saling menyemangati satu sama lain dalam penulisan Skripsi ini.

Penulis berharap Skripsi ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan umumnya untuk orang lain. Akhir kata, semoga kebaikan yang telah diberikan dapat menjadi amal soleh dan ibadah bagi kita semua, dan mendapatkan balasan lebih dari Allah SWT dari apa yang telah diberikan.

Tasikmalaya, Agustus 2023

Elis Trisnawati

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING* PADA BALITA DENGAN PEMANFAATAN *SMARTPHONE* DI DESA PARUMASAN SODONGHILIR KABUPATEN TASIKMALAYA

ABSTRAK

Media informasi dan teknologi dalam bidang kesehatan saat ini menjadi salah satu tuntutan untuk dapat mengembangkan informasi dan kualitas pelayanan bidang kesehatan. Pemanfaatan layanan media teknologi dan informasi menggunakan *smartphone* tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Karena dengan memiliki pengetahuan, pengguna dapat memanfaatkan dengan maksimal dan mengakses internet dengan bijak. Salah satu informasi yang dapat diakses dari media internet adalah tumbuh kembang anak. Kasus *stunting* di Puskesmas Sodonghilir tahun 2022 mencapai *stunting* 384 kasus, sebanyak 19% diantaranya terjadi di desa Parumasan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya 2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 32 orang yang diperoleh dengan teknik total sampling. Data diperoleh dengan menggunakan format kuesioner dan dianalisis dengan *uji chi square*. Hasil penelitian didapatkan Pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita masih kurang (43,8%), pemanfaatan *smartphone* sudah baik (59,4%). Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya dengan p value 0,001. Ibu yang mempunyai balita disarankan untuk menggunakan *smarthphone* secara bijak dengan cara lebih selektif memilih dan memilah konten tumbuh kembang anak untuk dapat meningkatkan pengetahuan mengenai tumbuh kembang anak khususnya *stunting* pada balita.

Kata Kunci : Pemanfaatan *Smartphone*, Pengetahuan

Kepustakaan :

26 Buku (2013-2020), 3 Website (2022), 5 Jurnal (2018-2022)

THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT STUNTING IN TODDLERS WITH SMARTPHONE USE IN PARUMASAN VILLAGE, SODONGHILIR, TASIKMALAYA DISTRICT

ABSTRACT

Information media and technology in the health sector are currently one of the demands to be able to develop information and service quality in the health sector. Utilization of technology and information media services using smartphones can be influenced by knowledge. Because by having knowledge, users can make the most of it and access the internet wisely. One of the information that can be accessed from the internet is the growth and development of children. Stunting cases at the Sodonghilir Health Center in 2022 reached 384 stunting cases, 19% of which occurred in Parumasan village. The purpose of this study was to examine the relationship between mother's knowledge about stunting in toddlers and the use of smartphones in Parumasan Sodonghilir Village, Tasikmalaya Regency in 2023. This type of quantitative research uses descriptive analytic methods with a cross sectional approach. A sample of 32 people obtained by total sampling technique. The data were obtained using a questionnaire format and analyzed using the chi square test. The results showed that mothers' knowledge about stunting in toddlers was still lacking (43.8%), the use of smartphones was good (59.4%). There is a relationship between mother's knowledge about stunting in toddlers and the use of smartphones in Parumasan Sodonghilir Village, Tasikmalaya Regency with a p value of 0.001. Mothers who have toddlers are advised to use smartphones wisely to be able to increase knowledge about child development, especially stunting in toddlers.

Keywords: Smartphone Utilization, Knowledge

Literature :

26 Book (2013-2020), 3 Website (2022), 5 Journal (2018-2022)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Pengetahuan.....	10
B. Konsep Dasar Orangtua.....	16
C. Konsep <i>Stunting</i>	19
D. Konsep Anak Balita.....	35
E. Pemanfaatan Media Teknologi dan Informasi menggunakan <i>Smartphone</i>	37
F. Kerangka Konseptual.....	45

BAB III METODE PENELITIAN	47
A. Rancangan Penelitian	47
B. Paradigma Penelitian	47
C. Hipotesis Penelitian	48
D. Variabel Penelitian	49
E. Definisi Konseptual dan Operasional	49
F. Populasi dan Sampel	50
G. Pengumpulan Data	51
H. Teknik Pengumpulan data	53
I. Langkah-Langkah Penelitian	53
J. Pengolahan Data dan Analisis data	55
K. Etika Penelitian	57
L. Lokasi dan Waktu Penelitian	58
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
A. Hasil Penelitian	59
B. Pembahasan	61
C. Keterbatasan Penelitian	69
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	70
A. Simpulan	70
B. Saran	70
1. Saran Teoritis	70
DAFTAR PUSTAKA	73

DAFTAR TABEL

2.1	Klasifikasi <i>Stunting</i> Indeks.....	19
3. 1	Definisi Operasional.....	46
4.1	Pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i> pada balita di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.....	59
4.2	Distribusi Freekuensi Pemanfaatan <i>smartphone</i> di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.....	60
4.3	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i> pada balita dengan pemanfaatan <i>smartphone</i> di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.....	60

DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Konseptual.....	42
3.1 Paradigma Penelitian.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keputusan Persetujuan Judul dan Topik penelitian
2. Form Bimbingan Skripsi Pembimbing Utama
3. Form Bimbingan Skripsi Pembimbing Pendamping
4. Lembar Revisi Sidang Proposal Skripsi Penguji 1
5. Lembar Revisi Sidang Proposal Skripsi Penguji 2
6. Lembar Revisi Sidang Hasil Skripsi Penguji 1
7. Lembar Revisi Sidang Hasil Skripsi Penguji 2
8. Surat izin Penelitian Kesbangpol Kota Tasikmalaya
9. Surat izin Studi Pendahuluan Puskesmas Sodonghilir
10. Surat Keterangan Melakukan Penelitian Puskesmas Sodonghilir
11. Surat Ijin Penelitian dari Universitas Bhakti Kencana Ke Bidan Desa
12. Jadwal Penelitian
13. Surat Penjelasan Penelitian
14. Surat Permohonan Menjadi Responden
15. Kuesioner
16. Master Tabel
17. Blue Print SPSS
18. Dokumentasi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan masalah kesehatan di Dunia, karena *Stunting* merupakan manifestasi kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) yang dimulai sejak dalam kandungan hingga anak berusia lima tahun. Balita dapat dikatakan *Stunting* atau perawakan pendek dapat dinilai dari beberapa standar antara lain *Z-score* baku *National center for Health Statistik/center for diseases control* (NCHS/CDC) atau *Child Growth Standars World Health Organization* (WHO). Dikatakan *Stunting* jika hasil pengukuran tinggi badan/umur yaitu berkisar $-3SD \leq < -2SD$ (Supariasa, 2015).

Menurut *United Nations International Children's Fund* (UNICEF) sebagai sebuah organisasi *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2020 didapatkan prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada 2020, hal ini lebih tinggi dari target penemuan kasus *stunting* yakni 20%. Selanjutnya prevalensi kasus *stunting* balita di Indonesia menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita *stunting* mencapai 30,85% artinya satu dari tiga balita mengalami *stunting*. Indonesia sendiri, kasus *stunting* tersebut merupakan negara dengan beban anak *stunting* tertinggi ke-2 di Kawasan Asia Tenggara dan ke-5 di dunia.

Data di Provinsi Jawa Barat prevalensi *stunting* berdasarkan Survei Status Gizi di Indonesia (SSGI) 2021 Provinsi Jawa Barat sebesar 24,5% atau

masih di atas target nasional tahun 2021 sebesar 21,1%. Tingginya kasus *stunting* ini berdampak pada munculnya gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi yang kronis (Retno, 2022). Kemudian data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya didapatkan sampai tahun 2022 jumlah anak yang mengalami *stunting* berada di angka 24,4%. Angka tersebut masih cukup tinggi, sehingga Pemerintah Kabupaten Tasikmalaya menargetkan penurunan angka *stunting* hingga 14% di tahun 2024 (Finaldi, 2022).

Salah satu upaya dalam deteksi gangguan tumbuh kembang adalah memanfaatkan media teknologi dan informasi. Media teknologi dan informasi dalam bidang kesehatan pada saat ini menjadi salah satu tuntutan untuk dapat mengembangkan informasi dan kualitas pelayanan bidang kesehatan. Pengguna media internet semakin bertambah karena dengan adanya media tersebut sebagai sumber informasi kesehatan sudah menjadi hal yang biasa di dunia. Berdasarkan data *internetworldstats*, yang ditulis oleh Nurhabibie (2022) mengungkapkan Internet sudah menjadi bagian dari kehidupan bagi sebagian besar penduduk dunia. Pengguna Internet di Indonesia tahun 2022 cukup tinggi yaitu mencapai 76,36% atau 210 juta orang, dari total penduduk Indonesia sebanyak total 275 juta orang. Penggunaan internet tersebut, Indonesia berada di urutan ketiga dengan pengguna internet terbanyak di Asia.

Penelitian di Surabaya menunjukkan bahwa informasi kesehatan tentang perawatan balita merupakan informasi yang paling sering dicari melalui internet. Responden pada penelitian ini adalah wanita usia produktif.

Mereka mengatakan bahwa internet mempermudah dalam mengakses informasi. Sedangkan untuk mencari informasi terkait hal-hal spesifik sebesar 4,9%. Belum ada data terkait penggunaan internet melalui *Smartphone* untuk pencarian informasi kesehatan khususnya tentang tumbuh kembang balita (Wijaya, 2018).

Semakin bertambahnya perkembangan teknologi di era informatika seperti ini, informasi tentang *stunting* pada anak balita bukanlah hal yang sulit didapat. Era teknologi informasi sekarang ini dapat menjadi salah satu solusi dalam mencari informasi kesehatan seperti dalam memantau tumbuh kembang bayi dan balitanya, selain itu dapat berperan dalam melakukan deteksi dini terhadap penyimpangan dan kelainan terhadap tumbuh kembang bayi dan balita (Nurhidayati, 2020). Berbagai media informasi dan teknologi yang menyediakan informasi kesehatan melalui internet seperti layanan dari web kemenkes, portal kesehatan, portal layanan konsultasi kesehatan dan masih banyak lainnya. Atau banyak web/portal layanan lain yang digunakan untuk memantau tumbuh kembang pada balita, perawatan pada balita membutuhkan pengetahuan tentang berbagai hal yang berhubungan dengan kejadian tumbuh kembang.

Pemanfaatan layanan media teknologi dan informasi tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terbetuknya suatu perilaku. Menurut (Notoatmojo, 2017) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan pengindraan. Pengetahuan yang baik dapat memberikan dampak

postif dan bijaksana dalam penggunaan media informasi sehingga akan memilih media internet yang akan digunakan untuk memperoleh informasi tentang tumbuh kembang anak.

Penelitian yang dilakukan oleh nurhidayati (2016) menemukan dari hasil penelitiannya adalah jenis media teknologi informasi yang menjadi pilihan responden adalah akses internet yaitu sebesar 54,1% dan facebook sebesar 1,2%. Jenis informasi yang dibutuhkan ibu untuk pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita adalah informasi terkait seputar menyusui dan status gizi anak sebesar 49,4%. Kesimpulan kebutuhan teknologi informasi yang dibutuhkan ibu bayi dan balita adalah internet. Selanjutnya pada penelitian lain menunjukkan adanya pengaruh penggunaan aplikasi stimulasi tumbuh kembang terhadap tingkat pengetahuan ibu dan pertumbuhan balita dengan nilai p sebesar $< 0,05$ (0,035) untuk pengetahuan dan 0,014 ($<0,05$) untuk pertumbuhan (Izah, Bakhar and Andari, 2018).

Puskesmas Sodonghilir merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2022 memiliki gangguan tumbuh kembang sebanyak 632 kasus, seperti *stunting* 384 kasus, *wasting* 48 kasus dan *underweight* 200 kasus. Kemudian kasus *stunting* di Puskesmas Taraju mencapai 211 kasus, *wasting* 37 kasus dan *underweight* 171 kasus, selain itu di Puskesmas Bojongsambir *stunting* 196 kasus, *wasting* 26 kasus dan *underweight* 122 kasus.

Melihat dari data tersebut, kasus *stunting* di Puskesmas Sodonghilir lebih tinggi bila dibandingkan dengan puskesmas di wilayah lainnya.

Kemudian dari data kasus *stunting* yang ada di Puskesmas Sodonghilir, sebanyak 19% diantara kasus *stunting* tersebut terjadi di desa Parumasan, hal ini lebih tinggi bila dibandingkan dengan desa lain seperti desa Sodonghilir sebanyak 14%, Pakalongan dan lewidulang masing-masing 13% dan desa Cukangkawung, Cikalong, Cipaingeun masing-masing sebanyak 12%.

Desa Parusaman sebagai salah satu desa di Sodonghilir merupakan desa dengan dataran pegunungan dan pesawahan, mata pencaharian penduduk Desa Parumasan sebagian besar sebagai petani, dan tingkat pendidikan sebagian besar dari SMP, terdapat sarana pendidikan sampai SLTA serta sarana kesehatan seperti Puskesmas Pembantu, bidan desa dan 6 buah Posyandu. Tekait dengan koneksi internet yang ada di Desa Parumasan termasuk cukup bagus, hal ini dapat dilihat dari banyaknya pengguna smartphone yang memiliki akses internet tidak terbatas seperti adanya wifi, warung dan perumahan penduduk.

Tingginya kasus *stunting* di Parumasan tersebut didukung dengan beberapa hasil temuan yang terdapat di 6 Posyandu seperti di Dusun Cigedang 3 kasus, Ciwaluran 7 kasus, Padayungan 4 kasus, Jayapura 8 kasus, Parumasan 6 kasus, Satron 4 kasus. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang ibu yang mempunyai balita dalam kegiatan Posyandu di desa Parumasan didapatkan informasi bahwa sebanyak 8 orang tua balita sudah menggunakan *Smartphone*. *Smartphone* sering digunakan sebagai media untuk berkomunikasi atau menggunakan media sosial. Kadang ada beberapa

ibu yang bertanya atau berkonsultasi melalui aplikasi *messenger* kepada petugas gizi atau bidan desa terkait masalah pada anaknya.

Terkait dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu balita, diperoleh informasi bahwa informasi seputar tumbuh kembang balita diperoleh dari kader kesehatan di Posyandu atau dari teman sesama, dari orang tua yang turun temurun dari satu generasi ke generasi selanjutnya. Informasi tumbuh kembang yang didapat secara turun temurun tersebut dapat dimungkinkan tidak akurat karena informasi tersebut dapat dipengaruhi oleh budaya yang sudah diyakini oleh masyarakat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan pengetahuan ibu Tentang *Stunting* pada Balita dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat ditentukan rumusan masalah adalah “apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu Tentang *Stunting* pada Balita dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang *Stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan anak yang dititik beratkan pada masalah tumbuh kembang anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Balita

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi ibu yang mempunyai anak balita usia 0-5 tahun dengan meningkatkan pengetahuan tentang

stunting pada balita melalui pemanfaatan media teknologi dan informasi menggunakan *smartphone*.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai upaya untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak khususnya *stunting*.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Puskesmas dalam melakukan deteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melibatkan peran serta orang tua melalui penggunaan media teknologi dan informasi menggunakan *smartphone*.

d. Bagi Program Studi Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan kepustakaan sebagai data dasar bagi peneliti lain. Kemudian hasil penelitian ini dapat menjadi pengembangan dalam Pengabdian masyarakat dengan melibatkan mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang balita.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan berguna bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti, dan sebagai data penelitian selanjutnya serta tambahan literatur bagi mahasiswa keperawatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah ilmu keperawatan anak, khususnya mengkaji pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *Smartphone*. Penelitian ini dilakukan di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya pada bulan Mei 2023.

Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling dilakukan dengan *total sampling*, atau seluruh populasi dijadikan sampel yakni berjumlah 32 orang. Kemudian data diperoleh melalui kuesioner diperoleh dari ibu yang mempunyai balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang. Selanjutnya data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan *uji chi square*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan dan perabaan (Mubarak, 2015). Selain itu pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2017).

2. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2017) tingkat pengetahuan yang tercakup dalam dominan kognitif mempunyai 6 tingkatan.

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah

diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*aplication*)

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

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dan merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Dengan demikian, tujuan aspek kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir yang mencakup kemampuan intelektual yang lebih sederhana, yaitu mengingat, sampai pada kemampuan memecahkan masalah yang menuntut siswa untuk menghubungkan dan menggabungkan beberapa ide, gagasan, metode atau prosedur yang dipelajari untuk memecahkan masalah tersebut.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah (Wawan and Dewi, 2017):

a. Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

b. Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang yang mempunyai taraf intelegensi tinggi akan mempunyai pengetahuan yang baik dan sebaliknya.

c. Pengalaman

Seseorang itu berperilaku disebabkan adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain.

d. Kepercayaan

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang, mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap, sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu (Widayatun, 2018).

e. Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan; kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

f. Sosial budaya

Sosial termasuk di dalamnya pandangan agama, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat super egonya.

g. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di luar rumah memiliki ruanglingkup sosial yang lebih luas. Artinya orang yang memiliki pekerjaan dimana ia dapat memperoleh informasi dari lingkungan kerjanya karena memiliki hubungan sosial yang lebih luas.

h. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan serta pembentukan sikap sekaligus pembentukan perilaku ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut (Sudrajat, 2015).

i. Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dan keluarga yang bestatus

sosial ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah (Wawan and Dewi, 2017).

j. Sumber Informasi

Media massa dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peranan penting dalam proses fungsi kognitif, afektif, dan behavioral. Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan ambiguitas, pembentukan sikap, perluasan sistem, keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Untuk mengetahui pengetahuan Ibu tentang *stunting* menggunakan skala Guttman dengan jawaban yaitu “Benar dan Salah”, Benar nilai 1 dan Salah nilai 0. Data yang bersifat kualitatif digambarkan dengan kata-kata. Sedangkan yang bersifat kuantitatif terwujud angka-angka, hasil perhitungan atau pengukuran dapat diproses dengan cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh data presentase, setelah

dipresentasikan lalu ditafsirkan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif (Arikunto, 2017).

Menurut Arikunto (2017) skor yang digunakan untuk mempermudah dalam mengkategorikan jenjang dalam penelitian biasanya ditulis dalam presentase.

- a. Baik : jika responden menjawab benar 76-100%
- b. Cukup : jika responden menjawab benar 56-75%
- c. Kurang : jika responden menjawab benar, jika skor <56%

B. Konsep Dasar Orangtua

1. Pengertian

Orangtua adalah pria dan wanita (ibu dan bapak) yang terikat dalam perkawinan dan siap sedia untuk memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang dilahirkannya. Orangtua adalah dua individu yang berbeda memasuki hidup bersama dengan membawa pandangan, kebiasaan sehari-hari. Orangtua adalah setiap orang yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga atau tugas rumah tangga yang dalam kehidupan sehari-hari disebut sebagai bapak dan ibu (Friedman, 2015).

Orang tua (bapak dan Ibu) adalah pendidik kodrati, pendidik bagi anak-anaknya karena secara kodrati ibu dan bapak diberi anugerah oleh tugas berupa naluri orang tua. Orang tua adalah guru yang paling utama dan yang pertama memberikan

pendidikan kepada anaknya dan bertanggung jawab penuh terhadap proses pertumbuhan (Sobur, 2015)

2. Peran Orang tua

Menurut Ki Hajar Dewantara menyatakan bahwa esensi pendidikan merupakan tanggung jawab keluarga, sedangkan sekolah hanya berpartisipasi. Dalam proses perkembangan anak, peran orang tua antara lain (Rahmatullah, 2021):

a. Mendampingi

Setiap anak memerlukan perhatian dari orang tuanya. Sebagian orang tua ada yang bekerja dan pulang ke rumah dalam keadaan lelah, sehingga hanya memiliki sedikit waktu bertemu dan berkumpul dengan keluarga. Bagi para orang tua yang menghabiskan sebagian waktunya untuk bekerja di luar rumah, bukan berarti mereka gugur kewajiban untuk mendampingi dan menemani anak-anak ketika di rumah. Meskipun hanya dengan waktu yang sedikit, namun orang tua bisa memberikan perhatian yang berkualitas dengan fokus menemani anak, seperti mendengar ceritanya, bercanda atau bersenda gurau, bermain bersama dll.

b. Menjalin komunikasi

Komunikasi menjadi hal penting dalam hubungan orang tua dan anak karena komunikasi merupakan jembatan yang menghubungkan keinginan, harapan dan respon masing-masing

pihak. Melalui komunikasi, orang tua dapat menyampaikan harapan, masukan dan dukungan pada anak. Begitu pula sebaliknya, anak dapat bercerita dan menyampaikan pendapatnya.

c. Memberikan kesempatan

Orang tua perlu memberikan kesempatan pada anak. Kesempatan pada anak dapat dimaknai sebagai suatu kepercayaan. Tentunya kesempatan ini tidak hanya sekedar diberikan tanpa adanya pengarahan dan pengawasan. Anak akan tumbuh menjadi sosok yang percaya diri apabila diberikan kesempatan untuk mencoba, mengekspresikan, mengeksplorasi dan mengambil keputusan.

d. Mengawasi

Pengawasan mutlak diberikan pada anak agar anak tetap dapat dikontrol dan diarahkan. Tentunya pengawasan yang dimaksud bukan berarti dengan memata-matai dan main curiga. Tetapi pengawasan yang dibangun dengan dasar komunikasi dan keterbukaan. Orang tua perlu secara langsung dan tidak langsung untuk mengamati dengan siapa dan apa yang dilakukan oleh anak, sehingga dapat meminimalisir dampak pengaruh negatif pada anak.

e. Mendorong atau memberikan motivasi

Motivasi merupakan keadaan dalam diri individu atau organisme yang mendorong perilaku ke arah tujuan. Motivasi bisa muncul dari diri individu (internal) maupun dari luar individu (eksternal). Setiap individu merasa senang apabila diberikan penghargaan dan dukungan atau motivasi. Motivasi menjadikan individu menjadi semangat dalam mencapai tujuan. Motivasi diberikan agar anak selalu berusaha mempertahankan dan meningkatkan apa yang sudah dicapai. Apabila anak belum berhasil, maka motivasi dapat membuat anak pantang menyerah dan mau mencoba lagi.

f. Mengarahkan

Orang tua memiliki posisi strategis dalam membantu agar anak memiliki dan mengembangkan dasar-dasar disiplin diri.

C. Konsep *Stunting*

1. Pengertian

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan

penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (Kemenkes RI., 2015).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (*Millennium challenge Account*, 2015).

2. Diagnosis *Stunting*

Penentuan perawakan pendek, dapat menggunakan beberapa standar antara lain *Z-score* baku *National center for Health Statistik/center for diseases control* (NCHS/CDC) atau *Child Growth Standars World Health Organization* (WHO) tahun 2012. Kurva (grafik) pertumbuhan yang dianjurkan saat ini adalah kurva WHO 2012 berdasarkan penelitian pada bayi yang mendapat ASI eksklusif dari ibu yang tidak merokok, yang diikuti dari lahir sampai usia 24 bulan dan penelitian potong lintang pada anak usia 18-71 bulan, dengan berbagai etnis dan budaya yang mewakili berbagai negara di semua benua. Kurva NCHS dibuat berdasarkan pertumbuhan bayi kulit putih yang terutama mendapatkan susu formula. Beberapa penelitian menunjukkan proporsi perawakan pendek pada anak lebih tinggi dengan menggunakan kurva WHO 2012 dibandingkan NCHS/CDC sehingga implikasinya penting

pada program kesehatan. Klasifikasi status gizi pada anak, baik laki-laki maupun perempuan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri dapat dilihat pada tabel berikut (Almatsier, 2015).

Tabel 2. 1 Klasifikasi *Stunting* Indeks

		Ambang batas	
		Laki-laki	Perempuan
PB/TB menurut Umur (PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan)	Sangat pendek	< -3SD	< -3SD
	Pendek	-3SD s/d < -2SD	-3SD s/d < -2SD
	Normal	-2SD s/d +3SD	-2SD s/d +3SD
	Tinggi	>+3SD	>+3SD

Z-score merupakan satuan unit dari standar deviasi sebagai cara untuk meneliti dan untuk memantau pertumbuhan, ukuran standar deviasi dengan menggunakan antropometri TB/U yaitu 1 SD unit (1 Z score) kira-kira 5% dari median TB/U. Untuk memperoleh nilai *Z-score* digunakan rumus sebagai berikut (Supriasa, 2015):

$$Z\text{-score} = \frac{\text{nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpang baku rujukan}}$$

3. Pemeriksaan antropometrik *Stunting*

Antropometri berasal dari kata “*anthropos*” (tubuh) dan “*metros*” (ukuran) sehingga antropometri secara umum artinya ukuran tubuh manusia. Menurut Sulistyoningih (2014) ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi adalah berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan gizi. Dimensi

tubuh yang diukur, antara lain: umur, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar pinggul dan tebal lemak di bawah kulit. Perubahan dimensi tubuh dapat menggambarkan keadaan kesehatan dan kesejahteraan secara umum individu maupun populasi. Dimensi tubuh yang dibutuhkan pada penelitian ini yaitu umur dan tinggi badan, guna memperoleh indeks antropometri tinggi badan berdasar umur (TB/U).

a. Umur

Umur adalah suatu angka yang mewakili lamanya kehidupan seseorang. Usia dihitung saat pengumpulan data, berdasarkan tanggal kelahiran (Soetjiningsih, 2015).

Faktor umur sangat penting dalam penentuan status gizi. Kesalahan penentuan umur akan menyebabkan interpretasi gizi menjadi salah. Hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan yang akurat menjadi tidak berarti jika tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat.

Untuk anak umur 0-2 tahun digunakan bulan usia penuh (*completed month*) seperti bulan usia penuh umur 4 bulan lima hari, dihitung 4 bulan, 3 bulan 27 hari dihitung tiga bulan. Pengambilan data umur bayi dapat diperoleh dengan cara melihat dari surat kelahiran, kartu keluarga, atau catatan lain yang dibuat oleh orang tua dan sebagainya (Supariasa, 2015).

b. Tinggi badan

Tinggi atau panjang badan ialah indikator umum dalam mengukur tubuh dan panjang tulang. Alat yang biasa dipakai disebut *stadiometer*. Ada dua macam yaitu: '*stadiometer portabel*' yang memiliki kisaran pengukur 840-2060 mm dan '*harpenden stadiometer digital*' yang memiliki kisaran pengukur 600-2100 mm.

Tinggi badan diukur dalam keadaan berdiri tegak lurus, tanpa alas kaki dan aksesoris kepala, kedua tangan tergantung rileks di samping badan, tumit dan pantat menempel di dinding, pandangan mata mengarah ke depan sehingga membentuk posisi kepala *Frankfurt Plane* (garis imajinasi dari bagian *inferior orbita* horisontal terhadap *meatus acusticus* eksterna bagian dalam). Bagian alat yang dapat digeser diturunkan hingga menyentuh kepala (bagian verteks). Sentuhan diperkuat jika anak yang diperiksa berambut tebal. Pasien inspirasi maksimum pada saat diukur untuk meluruskan tulang belakang.

Pada bayi yang diukur bukan tinggi melainkan panjang badan. Biasanya panjang badan diukur jika anak belum mencapai ukuran linier 85 cm atau berusia kurang dari 2 tahun. Ukuran panjang badan lebih besar 0,5-1,5 cm daripada tinggi. Oleh sebab itu, bila anak diatas 2 tahun diukur dalam keadaan

berbaring maka hasilnya dikurangi 1 cm sebelum diplot pada grafik pertumbuhan (Soetjiningsih, 2015).

Anak dengan keterbatasan fisik seperti kontraktur dan tidak memungkinkan dilakukan pengukuran tinggi seperti di atas, terdapat cara pengukuran alternatif. Salah satu cara untuk mengukur tinggi badan anak yaitu dengan menggunakan cara *length board*.

Length board merupakan suatu alat pengukuran panjang badan bagi anak yang terbuat dari papan kayu, anak yang diukur dengan menggunakan *length board* ini berusia kurang dari dua tahun dan panjang badan kurang dari 50cm. Adapun cara Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB) untuk usia 0-24 bulan yaitu (Kemenkes RI, 2017) :

- 1) Sebaiknya dilakukan oleh 2 orang.
- 2) Bayi dibaringkan telentang pada alas yang datar.
- 3) Kepala bayi menempel pada pembatas angka
- 4) Petugas 1 : Kedua tangan memegang kepala bayi agar tetap menempel pada pembatas angka 0 (pembatas kepala).
- 5) Petugas 2 : Tangan kiri menekan lutut bayi agar lurus, tangan kanan menekan batas kaki ke telapak kaki.
- 6) Petugas 2 membaca angka di tepi diluar pengukur.

Jika Anak umur 0-24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm.

4. Penyebab *Stunting*

Terdapat beberapa penyebab perawakan pendek diantaranya dapat berupa varian yang diturunkan (*familial*), malnutrisi, riwayat pemberian ASI sebelumnya, dan status sosial ekonomi keluarga. Secara garis besar perawakan pendek dibagi menjadi dua yaitu *familial* dan keadaan patologis (Soedjatmiko, 2011).

1. Faktor Pranatal

1) Gizi ibu

Status gizi ibu turut mempengaruhi pada balita *Stunting*, status gizi ibu yang kurang atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu hamil mempunyai kecenderungan menderita KEK. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bilamana LILA <23,5 cm. Dampak buruk apabila kenaikan berat badan selama hamil tidak sesuai dengan usia kehamilan maka yang terjadi adalah (Benson, 2012):

- a) Keguguran pada trimester pertama, jika berat badan ibu sangat rendah sebelum hamil. Hal ini disebabkan oleh kurangnya zat besi dan folat di tubuh ibu.
- b) Bayi lahir prematur, sebelum usia kehamilan 37 minggu.

- c) Bayi lahir dengan berat lahir rendah.
- d) Pertumbuhan bayi di dalam kandungan menjadi terhambat, karena asupan nutrisi yang kurang. Hal ini bisa diketahui dari berat gestasional bayi yang rendah.
- e) Risiko persalinan dengan *forceps* atau *vacum* bahkan *caesar*
- f) Bayi yang lahir dengan berat rendah bisa membuat bayi rentan terkenal infeksi, juga berbagai penyakit seperti diabetes hingga jantung.

Selama kehamilan ibu membutuhkan gizi mikro dan makro. Beberapa zat gizi mikro yang memiliki hubungan dengan berat badan lahir bayi seperti asam folat dan zat besi (Fe) (Almatsier, 2014). Kebutuhan asam folat bagi ibu hamil adalah sebanyak 600 mg setiap hari. Asam folat sendiri dapat dikonsumsi berupa tablet maupun dari beraneka jenis makanan. Konsumsi asam folat bermanfaat untuk mencegah terjadinya cacat bawaan pada janin dan *Stunting*. Selama kehamilan kebutuhan asam folat meningkat dibutuhkan untuk perkembangan janin, pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan kekurangan asam folat mengalami peningkatan risiko berbagai kegagalan reproduksi, termasuk cacat bawaan,

berat badan rendah dan *malformations* yang berdampak pada kasus *Stunting* (Timmermans dan Pratiwi, 2017).

2) Penyakit ibu

Masih banyak ibu hamil yang juga menderita penyakit lain yang kemungkinan memperburuk kondisi kehamilannya, baik penyakit menular seperti malaria maupun penyakit tidak menular seperti TB paru, asma, hipertensi, diabetes melitus, penyakit infeksi HIV/AIDS.

3) Komplikasi kehamilan

a) Anemia

Anemia dalam kehamilan adalah kadar hemoglobinnya kurang dari 11 gr/dl. Anemia pada trimester kedua saat kadar hemoglobinnya kurang dari 11 gr/dl dan anemia pada trimester satu dan ketiga saat kadar hemoglobinnya kurang dari 10,5 gr/dl (Manuaba, 2013).

Makanan yang dikonsumsi ibu hamil dipergunakan untuk pertumbuhan janin besar 40%, sedangkan yang 60% untuk memenuhi kebutuhan ibu. apabila masukan gizi pada ibu hamil tidak sesuai dengan kebutuhan, maka kemungkinan akan terjadi gangguan dalam kehamilan, baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya.

b) Diabetes

Diabetes dalam kehamilan sebagai salah satu komplikasi kehamilan berisiko tinggi di mana tingkat glukosa darah akan meningkat dan gejala diabetes lain yang mulai muncul selama kehamilan pada seorang wanita yang belum pernah sebelumnya didiagnosis diabetes.

Dampak bagi janin dari ibu diabetes mellitus adalah *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) adalah suatu kondisi dimana janin lebih kecil dari yang diharapkan selama beberapa minggu pertama kehamilan. Juga disebut sebagai pembatasan pertumbuhan janin.

c) Hipertensi

Pada kehamilan terjadi *invasi trofoblas* kedalam lapisan otot arteri spiralis, yang menimbulkan degenerasi lapisan otot tersebut sehingga terjadi distensi dan vasodilatasi arteri spiralis, yang akan memberikan dampak penurunan tekanan darah, penurunan resistensi vaskular, dan peningkatan aliran darah pada utero plasenta. Akibatnya aliran darah ke janin cukup banyak dan perfusi jaringan juga meningkat, sehingga menjamin pertumbuhan janin dengan baik.

d) Perdarahan *antepartum*

Perdarahan yang berbahaya karena cepat dan banyak yaitu perdarahan yang berasal dari kelainan / gangguan pada plasenta. Perdarahan yang bukan dari plasenta (misalnya serviks), relatif lebih tidak berbahaya. Pada kasus perdarahan *antepartum*, pikirkan kemungkinan yang lebih bahaya lebih dahulu, yaitu perdarahan dari plasenta (Saifuddin AB, 2013).

e) IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*)

IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) merupakan suatu keadaan dimana janin mengalami gangguan perkembangan dalam rahim. IUGR (*Intra Growth Restriction*) adalah ketidaknormalan pertumbuhan dan perkembangan dari fetus, yang mana terjadi 3-7% dari persalinan, tergantung pada kriteria diagnosa yang dipergunakan. Pertumbuhan fetus yang terhambat berisiko tinggi untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Diperkirakan kematian perinatal 5-10 lebih tinggi pada neonatus yang mengalami pertumbuhan terhambat dibandingkan dengan yang memiliki ukuran atau berat badan yang sesuai dengan usia kehamilan.

2. Faktor *Pascanatal*

1) Malnutrisi anak

Penyebab perawakan pendek yang paling umum di seluruh Dunia adalah malnutrisi. Protein sangat esensial dalam pertumbuhan dan tidak adanya salah satu asam amino menyebabkan retardasi pertumbuhan, kematangan skeletal dan menghambat pubertas (Kemenkes RI, 2015).

2) Penyakit infeksi anak

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh yang menimbulkan reaksi tidak normal terhadap tubuh. Jenis penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan gizi kurang, gizi buruk bahkan Kurang Energi Protein (KEP) pada balita diantaranya diare dan ISPA.

3) Prematuritas

Prematur merupakan bayi lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Usia kehamilan merupakan faktor risiko kejadian *Stunting* balita usia 12 bulan. Pertumbuhan pada bayi prematur mengalami keterlambatan dikarenakan usia kehamilan yang singkat dan adanya retardasi pertumbuhan linear di dalam kandungan. Panjang badan yang jauh di bawah rata-rata prematur pada umumnya, disebabkan karena sudah mengalami retardasi pertumbuhan saat dalam

kandungan sehingga keterlambatan dalam pada bayi prematur mempengaruhi pada pertumbuhan yang pada akhirnya bayi mengalami *Stunting*.

4) Riwayat Tinggi badan

Menurut Yasid (2019) mengatakan bahwa *Stunting* dapat diidentifikasi saat bayi baru lahir. Apabila bayi memiliki panjang tubuh kurang dari 47-50 cm, maka ia bisa dikatakan mengalami *Stunting*. Hal ini lantaran pada saat dalam kandungan janin mengalami kekurangan gizi. Apabila ini berlanjut dan tidak ada perbaikan gizi, maka *Stunting* akan berlanjut hingga anak tumbuh dewasa.

5) Riwayat pemberian ASI

Pemberian ASI yang kurang sesuai dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Dampak lainnya adalah derajat kesehatan dan gizi anak Indonesia masih memprihatinkan (Sulistyoningsih, 2014).

6) Ekonomi dan Pendapatan keluarga

Sandang pangan dan gizi masih menjadi salah satu masalah besar bangsa ini. Masalah gizi berawal dari ketidakmampuan rumah tangga mengakses pangan, baik

karena masalah ketersediaan di tingkat lokal, kemiskinan, pendidikan dan pengetahuan akan pangan dan gizi, serta perilaku masyarakat. Kekurangan gizi mikro seperti vitamin A, zat besi dan yodium menambah besar permasalahan gizi di Indonesia. Dengan demikian masalah pangan dan gizi merupakan permasalahan berbagai sektor dan menjadi tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat.

7) Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan salah satu indikator yang mampu mencerminkan kemampuan daya intelektual sumber daya manusia dalam berkarya sehingga perlu diperhatikan dalam menelaah potensi dari sekelompok penduduk. Rendahnya tingkat pendidikan ibu balita akan berpengaruh kepada pemahaman mereka mengenai kesehatan balitanya, khususnya mengenai status gizi. Rendahnya pendidikan yang dimiliki ibu balita memberi gambaran bahwa daya intelektual mempunyai pengaruh terhadap ketidaktahuan akan informasi yang berkaitan dengan masalah gangguan gizi (Saptaning, 2016).

8) Pola Asuh

Pola asuh adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh kembang dengan sebaik-baiknya

secara fisik, mental dan sosial. Pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu dan pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberi kasih sayang dan sebagainya.

9) Pemberdayaan Keluarga dan Masyarakat

Kurangnya pemberdayaan masyarakat dan keluarga terutama ibu. Keluarga sebagai tempat pertama kali balita berinteraksi mempunyai peranan yang sangat besar dalam masalah ini. Keluarga yang seharusnya menyediakan bahan makanan yang dikonsumsi balita tetapi pada kenyataannya tidak semua keluarga mampu mencukupinya.

10) Pengetahuan

Pengetahuan sebagai segala sesuatu yang dikenal mengenai suatu hal atau obyek. Pengetahuan dapat juga dijelaskan sebagai hasil dari mengetahui obyek-obyek di alam nyata menurut akal dengan jalan pengamatan. Pengetahuan tidak lain dari perangkat informasi yang tersusun dan terarah mengenai fenomena dalam pengalaman (Notoatmodjo, 2014).

11). Ketersediaan Pangan

Krisis ekonomi telah menyebabkan ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga menjadi minim. Pemenuhan kebutuhan pangan sehari-hari untuk seluruh anggota

keluarga sulit dijangkau, terutama pada keluarga yang hidupnya pas-pasan. Konsekuensinya diperkirakan banyak anggota keluarga yang menderita kekurangan gizi, terutama bayi, balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.

12). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pentingnya kebiasaan hidup sehat dan pola makan gizi seimbang sehari-hari belum merupakan kebutuhan yang dirasakan sebagian besar masyarakat. Karena itu upaya perbaikan gizi tidak cukup dengan penyediaan sarana tetapi juga perlu upaya perubahan sikap dan perilaku. Masalah gizi, baik masalah gizi kurang dan gizi lebih, disebabkan banyak faktor yang saling terkait (Soekirman, 2016).

5. Pencegahan *Stunting*

- 1) Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe atau asam folat), dan terpantau kesehatannya. Namun, kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan.
- 2) ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.

- 3) Memantau pertumbuhan balita di Posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- 4) Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Sanitasi dan kebersihan untuk pertumbuhan anak yang sempurna intervensi gizi saja belum cukup untuk mengatasi masalah *Stunting*.
- 5) Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pula untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak, karena anak usia di bawah dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit.

D. Konsep Anak Balita

1. Pengertian

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sutomo, balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas (Sutomo. and Anggraeni, 2013).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

2. Karakteristik Balita

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1 – 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah (Urip, 2004). Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

3. Tumbuh Kembang Balita

Secara umum tumbuh kembang setiap anak berbeda-beda, namun prosesnya senantiasa melalui tiga pola yang sama, yakni:

- a. Pertumbuhan dimulai dari tubuh bagian atas menuju bagian bawah (*sefalokaudal*).

Pertumbuhannya dimulai dari kepala hingga ke ujung kaki, anak akan berusaha menegakkan tubuhnya, lalu dilanjutkan belajar menggunakan kakinya.

- b. Perkembangan dimulai dari batang tubuh ke arah luar.

Contohnya adalah anak akan lebih dulu menguasai penggunaan telapak tangan untuk menggenggam, sebelum ia mampu meraih benda dengan jemarinya.

- c. Setelah dua pola di atas dikuasai, barulah anak belajar mengeksplorasi keterampilan-keterampilan lain. Seperti melempar, menendang, berlari dan lain-lain.

Pertumbuhan pada bayi dan balita merupakan gejala kuantitatif. Pada konteks ini, berlangsung perubahan ukuran dan jumlah sel, serta jaringan intraseluler pada tubuh anak. Dengan kata lain, berlangsung proses multiplikasi organ tubuh anak, disertai penambahan ukuran-ukuran tubuhnya.

E. Pemanfaatan Media Teknologi dan Informasi menggunakan

Smartphone

- 1. Pengertian Teknologi dan Informasi

Teknologi berasal dari bahasa Yunani yaitu *Technologia* menurut *Webster Dictionary* berarti *systematic treatment* atau penanganan sesuatu secara sistematis, sedangkan *techne* sebagai

dasar kata teknologi berarti skill atau keahlian, keterampilan dan ilmu (Sudjana, 2013).

Menurut Roger teknologi adalah suatu rancangan atau desain untuk alat bantu tindakan yang mengurangi ketidakpastian dengan hubungan sebab akibat dalam mencapai suatu hasil yang diinginkan (Syukur, 2012). Menurut Burch dan Strater menyatakan bahwa informasi adalah pengumpulan atau pengolahan data untuk memberikan pengetahuan atau keterangan (Darmawan, 2017). Sedangkan Informasi dalam kamus bahasa Indonesia adalah sejumlah data yang telah diolah melalui pengolahan data dalam rangka menguji tingkat kebenarannya dan ketercapainya sesuai dengan kebutuhan. Informasi juga merupakan fakta yang dapat digunakan sebagai input dalam menghasilkan informasi (Danim, 2016).

Berdasarkan Pengertian informasi menurut para ahli yang telah disebutkan diatas, dapat disimpulkan bahwa informasi adalah sekumpulan fakta-fakta yang telah diolah menjadi bentuk data, sehingga dapat menjadi lebih berguna dan dapat digunakan oleh siapa saja yang membutuhkan data-data tersebut sebagai pengetahuan ataupun dapat digunakan dalam pengambilan keputusan.

Informasi ini memiliki kaitan erat dengan teknologi, karena dengan perkembangan teknologi itu sendiri informasi juga

berkembang dengan pesat, karena itu tepat lah bahwa perkembangan teknologi dan informasi ini membentuk sebuah era yaitu era informasi.

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa Teknologi informasi diartikan diartikan sebagai ilmu pengetahuan dalam bidang informasi yang berbasis komputer dan perkembangannya sangat pesat. Teknologi Informasi sebagai media pendidikan dilakukan dengan menggunakan media-media komunikasi seperti telepon, komputer, internet, email, dan sebagainya.

2. Informasi yang berkualitas

Ciri-ciri informasi yang berkualitas menurut Mc. Leod (Hamzah, 2017) ada empat yaitu :

- a. Akurat artinya informasi mencerminkan keadaan yang sebenarnya. Pengujiannya biasanya dilakukan oleh beberapa orang yang berbeda dan apabila hasilnya sama, maka data tersebut dianggap akurat, Informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan tidak menyesatkan
- b. Tepat waktu artinya informasi harus sedia/ada pada saat informasi diperlukan, Infomasi harus disajikan secara tepat waktu, karena menjadi dasar dalam pengambilan keputusan

- c. Relevan artinya informasi harus sesuai dengan yang dibutuhkan memiliki nilai manfaat yang tinggi, jika Informasi tersebut dapat diterima oleh mereka yang membutuhkan.
 - d. Lengkap artinya informasi harus diberikan secara utuh dan tidak setengah-setengah.
3. Internet sebagai media teknologi dan informasi

Menurut Dermawan (2014) Internet merupakan jaringan komunikasi dalam skala dunia yang memungkinkan komunikasi bisa secara cepat dan luas. Internet ini dimanfaatkan oleh para ahli pendidikan untuk membangun suatu jejaring pembelajaran yang mampu menyentuh pembelajar di manapun mereka berada.

Didalam internet bisa terkandung sejumlah bahan ajar, sumber rujukan, foto, ilustrasi, peristiwa, animasi, hubungan antara konsep teori, koneksitas antarkata inti tentang sebuah ilmu, dan upaya – upaya dalam mengembangkannya. Dalam bentuk dan peran seperti itu maka internet sudah dapat dipastikan fungsinya sebagai media penyampaian informasi dan pengajaran. Dimana alasan penting dan mendasar lainnya bahwa melalui internet maka pesan dapat disampaikan kepada pengguna dengan cepat.

4. Fungsi media teknologi informasi Internet

Menurut (Kiato, 2013) menyebutkan, ada beberapa fungsi internet yang dapat dimanfaatkan dalam kehidupan sehari - hari, yaitu:

a. Fungsi alat komunikasi

Internet dapat digunakan sebagai sarana komunikasi kemana saja secara cepat. Komunikasi yang dimaksud dapat berupa e-mail atau berdiskusi melalui *chatting* maupun *mailing list*.

b. Fungsi akses informasi

Seseorang dapat mengakses berbagai referensi, baik yang berupa hasil penelitian, maupun artikel hasil kajian dalam berbagai bidang. Tidak lagi harus secara fisik pergi ke perpustakaan untuk mencari berbagai referensi sebab internet merupakan perpustakaan yang terbesar dari perpustakaan yang ada dimanapun.

c. Fungsi pendidikan dan pembelajaran

Perkembangan teknologi internet sangat pesat dan merambah ke seluruh penjuru dunia telah dimanfaatkan oleh berbagai Negara, institusi, dan ahli untuk berbagai kepentingan termasuk didalamnya untuk pembelajaran.

d. Fungsi tambahan.

Apabila peserta didik mempunyai kebebasan memilih, apakah akan memanfaatkan materi pembelajaran elektronik atau tidak. Sekalipun sifatnya hanya opsional, peserta didik yang memanfaatkan tentu akan memiliki tambahan pengetahuan atau wawasan.

5. Pemanfaatan media teknologi dan informasi

Tidak dapat dipungkiri bahwa zaman era informasi ini masyarakat tidak asing lagi dengan media internet sebagai sarana untuk mencari informasi. Dalam mengakses sebuah internet, maka dalam hal ini seorang individu melakukan kegiatan mendengar, melihat dan membaca pesan melalui media internet atau memiliki pengalaman dan perhatian terhadap pesan yang terjadi pada individu.

Pemanfaatan media juga dapat didefinisikan sebagai penggunaan media, baik jenis media, frekuensi penggunaan media maupun durasi penggunaan. Sementara itu, penggunaan media menurut Ronsengren (Rakhmat, 2013) terdiri dari jumlah waktu yang digunakan dalam berbagai media, jenis isi media yang dikonsumsi dan berbagai hubungan antara individu konsumen dengan isi media yang dikonsumsi atau dengan media secara keseluruhan.

Anderson dalam (Rakhmat, 2010:52) menyatakan perhatian atau atensi didefinisikan sebagai proses mental ketika dorongan menjadi menonjol dalam kesadaran pada pendorong lain. Terpaan media berusaha mencari data khalayak tentang penggunaan media maupun durasi penggunaan. Frekuensi penggunaan media mengumpulkan data khalayak tentang berapa kali sehari orang menggunakan media dalam satu minggu (untuk meneliti program

harian), berapa kali seminggu orang menggunakan media dalam satu bulan (untuk program mingguan dan tengah bulanan), serta berapa kali sebulan orang menggunakan dalam satu tahun (untuk program bulanan).

Ketiga pola tersebut yang sering dilakukan adalah pengukuran frekuensi penggunaan harian. Sedangkan pengukuran penggunaan media menghitung berapa lama (menit) khalayak mengikuti suatu program (*audience's share on program*). *Media Exposure* akan ada apabila khalayak sungguh-sungguh membuka diri terhadap pesan yang diberikan media.

Temuan Lichenstein dan Rosenfeld berpendapat bahwa setiap individu terisolasi untuk memandang media termasuk isinya dengan cara tertentu. Persepsi tentang hal ini juga relatif konsisten, yaitu cenderung memiliki citra yang stabil mengenai gratifikasi yang diberikan media. Dalam diri seseorang kelima elemen di atas akan bervariasi menurut tingkatan yang berbeda (Quail, 2014).

6. Pengukuran *eksposur* terhadap media

Pemanfaat media dalam penelitian ini dapat diukur melalui dimensi-dimensi menurut Biocca & Littlejohn (dalam Mc Quail 2014), yaitu sebagai berikut.

- a. *Selectivity* (kemampuan memilih) yaitu kemampuan audiens dalam menetapkan pilihan terhadap media dan isi yang akan dieksposnya.

- b. *Intentionally* (kesengajaan) yaitu tingkat kesengajaan audiens dalam mengungkapkan tujuan-tujuan penggunaan media.
- c. *Utilitarianism* (pemanfaatan) yaitu kemampuan audiens untuk mendapatkan mamfaat dari penggunaan media.
- d. *Involvement* (keterlibatan) yaitu keikutsertaan pikiran dan perasaan audiens dalam menggunakan media dan pesan media yang diukur melalui frekuensi maupun intensitas.
- e. *Previous to influence* yaitu kemampuan untuk melawan arus pengaruh media.

7. Pengukuran pemanfaatan *smartphone*

Pengukuran tindakan seseorang dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). untuk mengetahui pemanfaatan *smartphone* menggunakan skala likert dengan jawaban yaitu “selalu, kadang dan tidak pernah”. Selalu nilai 3, kadang nilai 2 dan tidak pernah nilai 1. Metode ini dilakukan melalui pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan. Untuk mengukur tindakan, peneliti menggunakan statistik kelas mean (Notoatmojo, 2015). Penilaian menggunakan 2 kategori sesuai dengan pengelompokan skor, sehingga diperoleh kategori rentang skor :

- a. Tepat/Baik : $X \geq \text{Mean}$
- b. Kurang tepat/kurang baik: $X < \text{Mean}$.

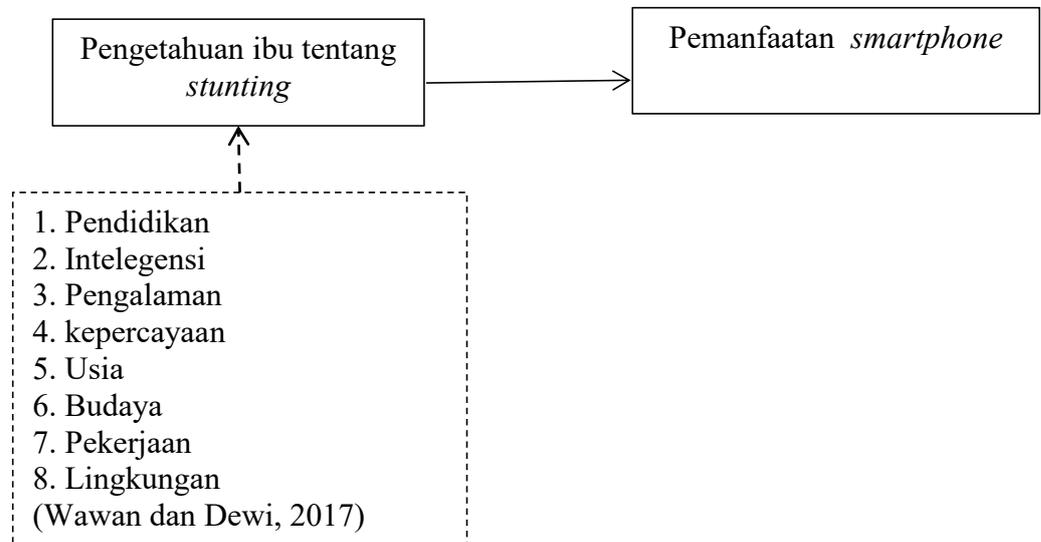
F. Kerangka Konseptual

Media informasi dan teknologi dalam bidang kesehatan pada saat ini menjadi salah satu tuntutan untuk dapat mengembangkan informasi dan kualitas pelayanan bidang kesehatan. Pengguna media internet semakin bertambah karena dengan adanya media tersebut sebagai sumber informasi kesehatan sudah menjadi hal yang biasa di dunia.

Pemanfaatan layanan media teknologi dan informasi menggunakan *smartphone* tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Karena dengan memiliki pengetahuan, pengguna dapat memanfaatkan dengan maksimal dan mengakses internet dengan bijak. Salah satu informasi yang dapat diakses dari media internet adalah tumbuh kembang anak.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya suatu perilaku. Menurut (Notoatmojo, 2017) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan penginderaan. Menurut Wawan dan Dewi (2017) pengetahuan itu sendiri dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, intelegensi, pengalaman, kepercayaan, umur, sosial budaya, pekerjaan, lingkungan, sosial ekonomi, sumber informasi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka kerangka teori dapat digambarkan sebagai berikut:



Keterangan:

: Variabel yang Diteliti

: Variabel yang Tidak Diteliti

—————→ : Hubungan yang diteliti

- - - - -→ : Hubungan yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

BAB III

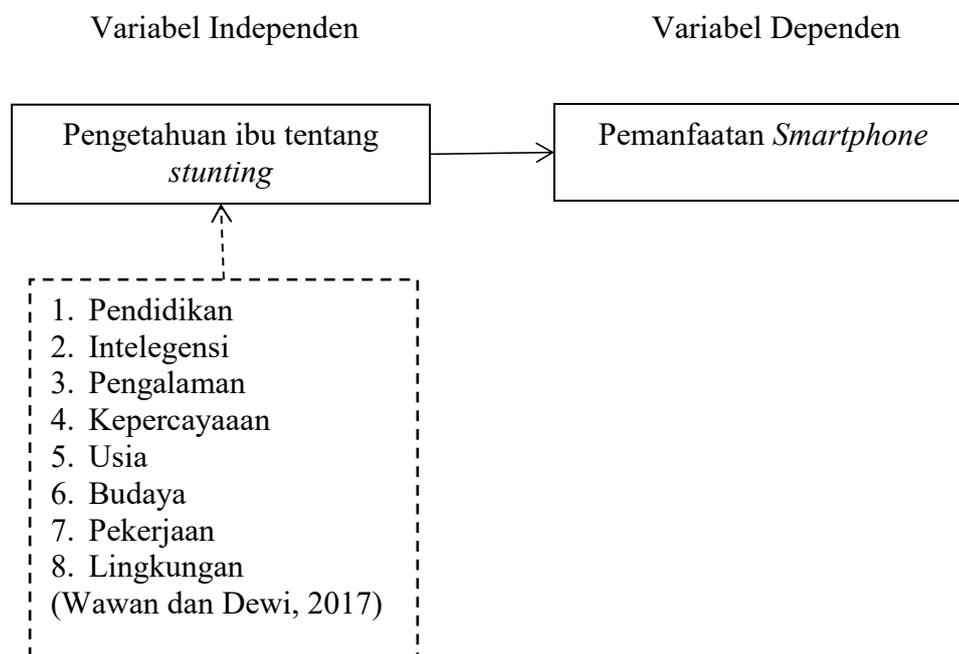
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode yang akan dilakukan *deskriptif analitik* yaitu penelitian yang berupaya menggambarkan hubungan antara variabel dan melakukan analisis terhadap data yang telah terkumpul, sehingga perlu dibuat hipotesis dan harus ada uji hipotesis. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel-variabel pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan. (Badriah, 2016). Menggunakan metode ini dapat diketahui hubungan pengetahuan tentang stunting dengan pemanfaatan *smartphone*.

B. Paradigma Penelitian

Model penelitian merupakan pola pikir yang menunjukkan hubungan antara variabel yang akan diteliti sekaligus mencerminkan jenis dan jumlah rumusan masalah, teori yang digunakan untuk merumuskan hipotesis, jenis dan jumlah hipotesis serta teknik analisis statistik. Untuk lebih jelasnya mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang *stunting* (X) dengan pemanfaatan media teknologi dan informasi dengan *smartphone* (Y), maka paradigma penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Paradigma Penelitian

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2017).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Ha : ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.
2. Ho: Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya

D. Variabel Penelitian

- a. Variabel Bebas (X) : Variabel independen adalah suatu variabel bebas yang keberadaannya tidak dipengaruhi oleh variabel yang lainnya. Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan ibu tentang *stunting*.
- b. Variabel Terikat (Y) : Variabel dependen adalah suatu variabel terikat yang keberadaannya merupakan suatu yang dipengaruhi oleh variabel independen. Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah pemanfaatan *smartphone*.

E. Definisi Konseptual dan Operasional

Definisi Operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi kepada kita tentang bagaimana caranya mengukur variabel. Definisi operasional merupakan informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan menggunakan variabel yang sama (Arikunto, 2015)

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
Pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i>	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang <i>stunting</i>	Kuesioner	Mengisi Lembar Kuesioner yang sudah di siapkan oleh peneliti dengan cara memberi tanda (√)	Baik : menjawab benar 76-100% Cukup : jika menjawab benar 56-75% Kurang : jika menjawab benar, jika skor <56% (Arikunto, 2017).	Ordinal
Variabel Dependen					
Pemanfaatan <i>smartphone</i>	Tindakan yang dilakukan oleh responden dalam mengakses internet	Kuesioner	Mengisi Lembar Kuesioner yang sudah di siapkan oleh peneliti dengan cara memberi tanda (√)	Baik, jika \geq mean Kurang, jika $<$ mean (Notoatmodjo, 2015).	Ordinal

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita *stunting* berdomisili di Desa Parumasan Wilayah Kerja Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya dengan jumlah 32 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2015). Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *total sampling*, artinya semua populasi berjumlah 32 orang dijadikan sebagai sampel.

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat pada waktu penelitian menggunakan sesuatu metode. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan format kuesioner untuk menilai pengetahuan yaitu sebanyak 30 soal (pilihan jawaban Benar 1 dan Salah 0) dan penggunaan media informasi dan teknologi sebanyak 15 pertanyaan (pilihan jawaban Selalu nilai 3, Kadang nilai 2, Tidak Pernah nilai 1) yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan mengacu pada kaidah teori.

Kuesioner tersebut akan dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Desa Cukangkawung Kabupaten Tasikmalaya kepada 20 orang ibu yang mempunyai balita *stunting*.

a. Uji Validitas

Uji Validitas yaitu suatu indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur bisa mengukur dengan tepat apa yang akan diukur dalam penelitian. Sebelum melakukan penelitian, instrumen yang telah dirancang diuji

validitas. Uji validitas tersebut menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2015):

$$r = \frac{N (\Sigma X Y) - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{(N\Sigma X^2) - (\Sigma X)^2\} \{(N\Sigma Y^2) - (\Sigma Y)^2\}}}$$

Keterangan :

N : Jumlah responden

X : Skor pertanyaan nomor x

Y : Skor total

XY: Skor pertanyaan nomor x dikali skor total

b. Uji Reliabilitas

Setelah pengujian reliabilitas suatu instrumen dilakukan terhadap alat ukur dalam bentuk alat ukur kuesioner untuk mengetahui sejauh mana tingkat konsistensi atau kepercayaan hasil suatu pengukuran atau sejauh mana butir-butir pertanyaan dapat dipahami sehingga tidak menyebabkan perbedaan dalam memahami pertanyaan. Sekumpulan pertanyaan untuk mengukur suatu variabel pengetahuan dan alat uji yang digunakan adalah koefisien reliabilitas *Cronbach Alpha* Rumus sebagai berikut:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Keterangan

α : reliabilitas instrumen

k : banyak butir pertanyaan

$\sum S_b^2$: jumlah varians skor tiap item

S_t^2 : varians total

H. Teknik Pengumpulan data

1. Data primer

Menurut Husein Umar (2013) data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perorangan seperti hasil dari wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh peneliti. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil pengisian kuesioner oleh responden.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari berbagai sumber baik dari instansi pemerintahan , dinas kesehatan maupun dari sumber sumber lain yang akan diteliti, diantaranya adalah data jumlah balita, jumlah *stunting* dan data lain yang diperlukan di Desa Parumasan.

I. Langkah-Langkah Penelitian

1. Peneliti memilih tema, topik, dan judul yang akan diajukan ke LPPM Prodi Sarjana Keperawatan.
2. Mengidentifikasi latar belakang penelitian yang akan dilakukan.

3. Meminta surat izin pengantar dari kampus ke kesbangpol, dinkes, puskesmas dan desa.
4. Peneliti meminta izin kepada KESBANGPOL Kabupaten Tasikmalaya untuk syarat bukti bahwa dari pihak KESBANGPOL memberikan izin untuk penelitian.
5. Meminta data ke Puskesmas Sodonghilir jumlah *stunting* tiap Desa.
6. Studi pendahuluan ke Desa Parumasan sekaligus meminta persetujuan kepada penderita untuk menjadi responden.
7. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden yang memenuhi kriteria sampel mengenai maksud dan tujuan penelitian.
8. Setelah responden memahami dan bersedia menjadi responden, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditanda tangani oleh responden.
9. Pengisian kuesioner, peneliti langsung melakukan pengecekan kelengkapan dan klarifikasi untuk mengidentifikasi adanya jawaban atau tulisan yang kurang jelas.
10. Data yang telah terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan akan analisis data.

J. Pengolahan Data dan Analisis data

1. Pengolahan data

Data yang terkumpul kemudian diolah dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing Data*

Peneliti pada tahap ini mengumpulkan data dari hasil format isian, selanjutnya dilakukan pemeriksaan terhadap data-data dari hasil format isian dengan cara mengecek dan memisahkan antara identitas dengan data yang diperlukan untuk penelitian.

b. *Coding Data*

Peneliti pada tahap ini melakukan pemberian kode atau mengubah data-data yang berbentuk huruf ke dalam bentuk angka sehingga memudahkan menganalisis data. Pemberian kode dilakukan pada setiap kategori dari tiap variabel seperti:

- 1) Pengetahuan baik kode 1, cukup kode 2 dan kurang 3
- 2) Pemanfaatan baik kode 1 kurang kode 2

c. *Entry Data*

Setelah data diberi kode sesuai dengan kriteria yang ada dalam definisi operasional, selanjutnya data tersebut dimasukkan ke dalam komputer.

d. *Tabulating Data*

Peneliti pada tahap ini menggabungkan data-data yang telah dikategorikan dan kemudian dimasukkan ke dalam master tabel

melalui komputerisasi kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat yang menghasilkan distribusi frekuensi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis ini akan dilakukan untuk mendeskripsikan hubungan pengetahuan dengan pemanfaat media, kemudian diteliti dianalisa secara terpisah dengan cara membuat tabel distribusi frekuensi. Hasil analisa berupa persentase dengan interpretasi berdasarkan data yang tertinggi dan terendah untuk mencari tingkat pengetahuan dan pemanfaatan *smartphone* menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{n}{N} \times 100 \%$$

Dimana : n = jumlah sampel sesuai kategori

N = Jumlah seluruh sampel

100% = bilangan tetap

P = Persentase

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan media menggunakan *smartphone* dengan menggunakan rumus *chi square* sebagai berikut :

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$E = \frac{\text{Total Baris} \times \text{Total Kolom}}{\text{Seluruh Data}}$$

Keterangan:

$$X^2 = \text{Chi-square}$$

O = Nilai Observasi

E : Nilai expected (harapan)

Kriteria pengujian dengan menggunakan distribusi p value $< 0,05$. Apabila hasil uji statistik $p < 0,05$ artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat, namun apabila $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

K. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pendoman etik yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti atau subjek (Notoatmojo, 2015). Sebelum dilakukan pengumpulan data, terlebih dahulu penulis melakukan

1. Informed Consent

Peneliti meminta izin kepada responden dan menyampaikan informasi terkait maksud dan tujuan penelitian serta untuk meminta izin mengambil data-data tersebut dengan cara menandatangani surat permohonan penelitian.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan data responden, peneliti tidak mencantumkan nama sampel penelitian, hanya untuk lebih memudahkan dalam mengenali identitas, peneliti memakai simbol berupa sebutan responden. Kerahasiaan data yang didapat dari hasil kuesioner dijamin oleh peneliti. Adapun pada

keadaan khusus seperti forum ilmiah atau pengembangan ilmu, baru akan diungkap data yang didapat tanpa memakai nama asli subyek penelitian.

3. *Kerahasiaan (Confidentiality)*

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari hasil kuesioner dijamin oleh peneliti. Hal ini untuk menghormati hak untuk tidak dipublikasikan secara langsung.

4. *Privacy*

Peneliti menjamin subyek penelitian dengan hanya meminta data yang sesuai dengan penelitian dan akan menjaga kerahasiaanya.

5. *Fair treatment*

Jaminan yang diberikan kepada responden yaitu dengan cara menjaga dokumen-dokumen atau data tersebut yang terkait dengan identitas responden.

L. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Parumasan Wilayah Kerja Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Mei Tahun 2023.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Tasikmalaya yang dilaksanakan pada tanggal 26 Mei 2023 terhadap 32 responden di Desa Parumasan dengan melalui beberapa proses penelitian. Hasil penelitian ini akan dijelaskan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat. Berikut hasil penelitian akan dijelaskan di bawah ini:

1. Analisis Univariat

a. Pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya

Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	11	34,4
Cukup	7	21,9
Kurang	14	43,8
Jumlah	32	100

Data pada table 4.5 menunjukkan pengetahuan responden mengenai *stunting* sebagian besar termasuk kurang yaitu 14 orang (43,8%), pengetahuan baik sebanyak 11 orang (34,4%), dan paling sedikit berpengetahuan cukup sebanyak 7 orang (21,9%).

- b. Pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya

Pemanfaatan Smartphone	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	19	59,4
Kurang	13	40,6
Jumlah	32	100

Berdasarkan data pada table 4.6 menunjukkan pemanfaatan *smartphone* oleh responden sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 19 orang (59,4%) dan yang kurang baik sebanyak 13 orang (40,6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.3
Hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

Pengetahuan	Pemanfaatan <i>Smartphone</i>				Total		P value
	Baik		Kurang		Jml	(%)	
	F	%	F	%			
Baik	10	90.9	1	9.1	11	100	0,001
Cukup	6	85.7	1	14.3	7	100	
Kurang	3	21.4	11	78.6	14	100	
Jumlah	19	59.4	13	40.6	32	100	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahuai bahwa sebagian besar responden pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 14 orang didapatkan 11 orang (78,6%) dengan pemanfaatan *smartphone* kurang, 3 orang (21,4%) dengan pemanfaatan *smartphone* baik. Dan pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 11 orang didapatkan 10 orang (90,9%) dengan pemanfaatan *smartphone* baik, 1 orang (9,1%) dengan pemanfaatan *smartphone* kurang. Dan pengetahuan dalam kategori cukup

sebanyak 7 orang didapatkan 6 orang (85,7%) dengan pemanfaatan baik, 1 orang (14,3%) dengan pemanfaatan *smartphone* kurang. Hasil uji statistic didapatkan p value 0,001 ($<0,05$) sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden mengenai *stunting* sebagian besar termasuk kurang yaitu 43,8%, pengetahuan baik sebanyak 34,4% dan paling sedikit berpengetahuan cukup sebanyak 21,9%. Melihat dari data tersebut menggambarkan sebagian besar responden belum dapat mengetahui mengenai *stunting*.

Hasil penyebaran kuesioner didapatkan beberapa pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden, misalnya dalam perkembangan secara umum, responden menjawab benar mengenai masa balita merupakan masa yang paling penting dalam pertumbuhan manusia, karena pada masa tersebut seseorang memulai perkembangannya baik fisik maupun otak, responden menjawab benar mengenai pemantauan pertumbuhan dilakukan dengan pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala.

Selanjutnya pada perkembangan motorik kasar, responden menjawab benar bahwa bayi usia 6 bulan sudah dapat berbalik paling sedikit 2 kali

dari telentang ke telungkup atau sebaliknya, anak usia 1 tahun sudah dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi / meja. Pada perkembangan motorik halus, responden sudah menjawab benar bahwa anak sudah dapat memegang sendiri cangkir / gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tertumpah pada usia 21 bulan. Bila diberi pensil, anak usia 2,5 tahun sudah mulai mencoret-coret kertas tanpa bantuan / petunjuk.

Responden sudah dapat menjawab benar mengenai perkembangan bahasa anak, misalnya bayi usia 9 bulan sudah mampu menyadari kedatangan ibu pada waktu bermain sendiri, pada usia 5 tahun adalah hal yang normal bila anak dapat menunjuk warna dengan benar sesuai perintah ibu. Begitupun pada perkembangan sosial kemandirian, responden sudah menjawab benar bahwa anak sudah dapat mengancingkan bajunya pada saat usia sudah mencapai 4,5 tahun, anak usia 5 tahun mampu bereaksi dengan tenang atau tidak rewel (tanpa menangis pada ibu) pada saat ibu meninggalkannya

Menurut Notoatmodjo (2017) menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” ketika seseorang melakukan penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia yakni: indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan sebagai segala sesuatu yang dikenal mengenai suatu hal atau obyek. Pengetahuan dapat juga dijelaskan sebagai hasil dari mengetahui obyek-

obyek di alam nyata menurut akal dengan jalan pengamatan. Pengetahuan tidak lain dari perangkat informasi yang tersusun dan terarah mengenai fenomena dalam pengalaman.

Walaupun dalam penelitian ini tidak dikaji factor yang mempengaruhi pengetahuan, menurut Wawan dan Dewi (2015) beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu baik factor internal maupun factor eksternal. Factor internal meliputi pendidikan, umur, pengalaman. Faktor eksternal meliputi lingkungan, budaya, pekerjaan, sumber informasi dan lainnya.

Hal ini disebabkan karena kemudahan terhadap informasi tumbuh kembang anak yang masih kurang, responden yang mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan memang memiliki pengetahuan yang lebih baik. Tapi tidak menutup kemungkinan sumber informasi dari media cetak (surat kabar, tabloid, majalah, buku dan buletin) dan media elektronik (radio, televisi dan CD) turut mendukung seseorang memiliki pengetahuan yang lebih baik pula.

Menurut Yahya dan Ngalimun (2014) pendidikan merupakan salah satu indikator yang mampu mencerminkan kemampuan daya intelektual sumber daya manusia dalam berkarya sehingga perlu diperhatikan dalam menelaah potensi dari sekelompok penduduk. Rendahnya tingkat pendidikan perempuan akan berpengaruh kepada pemahaman mereka mengenai kesehatan, khususnya kesehatan reproduksinya.

Berdasarkan data tersebut dapat diasumsikan bahwa rendahnya pengetahuan tersebut akan mempengaruhi pada pola hidup dan pola makan keluarga dan anak. Upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan kasus kurang gizi selain melakukan upaya pencegahan perlu disertai dengan upaya peningkatan pengetahuan ibu yang mempunyai balita sesuai dengan standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan. Sebagai indikator dalam upaya peningkatan status gizi pada balita adalah dengan meningkatkan pemahaman keluarga mengenai keluarga mandiri sadar gizi (Kadarzi).

2. Pemanfaatan *smartphone*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pemanfaatan *smartphone* oleh responden sebagian besar termasuk kategori baik yaitu 59,4% dan yang kurang baik sebanyak 40,6%. Melihat dari data tersebut menggambarkan bahwa *smarthphone* dapat digunakan oleh responden dengan bijak. Namun masih banyak pula responden menggunakan *smarthphone* bukan untuk memantau tumbuh kembang anak.

Hasil penyebaran kuesiner didapatkan responden tidak pernah menyempatkan waktu untuk mengakses internet untuk menambah informasi dan pengetahuan kesehatan anak, responden tidak pernah menggunakan internet untuk mencari informasi kesehatan anak. Terdapat juga responden yang kadang-kadang mencari informasi mengenai hobi di internet, dan ketika bosan, responden kadang-kadang membuka situs yang membuat terhibur. Disamping itu didapatkan responden yang selalu

mengakses internet untuk keperluan pribadi dan selalu menghabiskan waktu menggunakan media sosial, hanya untuk mencari kesenangan.

Menurut Barnett, penggunaan teknologi seluler menghadirkan peluang inovatif untuk memperkuat pemantauan pertumbuhan perkembangan anak oleh tingkat masyarakat dan membuatnya lebih efektif dalam pencegahan stunting serta kekurangan gizi. Meskipun antusiasme masyarakat untuk penggunaan *smarthphone* tinggi, namun dalam pemantauan stunting masih rendah. Banyaknya masyarakat dalam penggunaan *smarthphone* digunakan untuk hiburan, media social, bisnis dan terutama untuk komunikasi. Saat ini penggunaan *smartphone* sudah menjadi gaya hidup hampir di semua lapisan masyarakat. Ibu-ibu sudah terbiasa menggunakan *smartphone* Android untuk berkomunikasi melalui media sosial. Pada umumnya *smartphone* tersebut belum dimanfaatkan secara maksimal untuk kegiatan-kegiatan yang bersifat produktif (Savitri, 2018)

Anderson dalam (Febriani, 2020) menyatakan setiap orang hendaknya dapat bertanggung jawab terhadap bagaimana menggunakan teknologi untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Saat ini, perkembangan teknologi yang semakin pesat ditambah dengan adanya media sosial, dapat mempermudah kehidupan manusia sebagai bentuk pelayanan teknologi dan informasi untuk membantu masyarakat dalam bersosialisasi.

Pemanfaatan media internet oleh responden menunjukkan sejauhmana penggunaan media maupun durasi penggunaan dan waktu yang digunakan dalam berbagai media, jenis isi media yang dikonsumsi dan berbagai hubungan antara individu konsumen dengan isi media yang dikonsumsi atau dengan media secara keseluruhan.

3. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 90,9% memanfaatkan *smartphone* dengan baik, sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 78,6% memanfaatkan *smartphone* dengan kurang baik. Hasil uji statistic didapatkan p value 0,001 ($<0,05$) sehingga ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

Melihat dari data tersebut dapat dikemukakan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi cenderung memanfaatkan *smartphone* dengan bijak untuk mencari informasi tentang kesehatan anak. Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang cenderung memanfaatkan *smartphone* untuk kesenangan pribadi, media sosial, tanpa memperhatikan manfaat untuk pemantauan tumbuh anak. Rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh responden menjadikan perilaku tidak terbentuk. Artinya responden tidak mengetahui manfaat, tujuan dan lainnya sehingga responden tidak memanfaatkan *smartphone* untuk pemantauan kesehatan dan tumbuh kembang anak, hal

ini mengindikasikan bahwa perilaku dapat terjadi apabila didasari oleh pengetahuan.

Pemanfaatan layanan media teknologi dan informasi tersebut dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terbentuknya suatu perilaku. Menurut (Notoatmojo, 2017) berpendapat bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu setelah seseorang melakukan pengindraan. Pengetahuan yang baik dapat memberikan dampak positif dan bijaksana dalam penggunaan media informasi sehingga akan memilih media internet yang akan digunakan untuk memperoleh informasi tentang tumbuh kembang anak.

Penelitian yang dilakukan oleh nurhidayati (2016) menemukan dari hasil penelitiannya adalah jenis media teknologi informasi yang menjadi pilihan responden adalah akses internet yaitu sebesar 54,1% dan facebook sebesar 1,2%. Jenis informasi yang dibutuhkan ibu untuk pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita adalah informasi terkait seputar menyusui dan status gizi anak sebesar 49,4%. Kesimpulan kebutuhan teknologi informasi yang dibutuhkan ibu bayi dan balita adalah internet. Selanjutnya pada penelitian lain menunjukkan adanya pengaruh penggunaan aplikasi stimulasi tumbuh kembang terhadap tingkat pengetahuan ibu dan pertumbuhan balita dengan nilai p sebesar $< 0,05$ (0,035) untuk pengetahuan dan 0,014 ($<0,05$) untuk pertumbuhan (Izah, Bakhar and Andari, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut dapat dikemukakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor terbentuknya perilaku. Perilaku dapat langgeng apabila didasari oleh pengetahuan, namun perilaku dapat terjadi tanpa didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang baik dapat memberikan dampak positif dan bijaksana dalam penggunaan media informasi sehingga akan memilih media internet yang akan digunakan untuk memperoleh informasi tentang tumbuh kembang anak.

Responden yang dapat mengetahui mengenai perkembangan anak baik dalam motorik kasar, motorik halus, perkembangan social dan bahasa serta kemandirian, akan lebih selektif dalam menggunakan *smartphone*. Namun responden masih banyak yang menjawab salah, misalnya dalam perkembangan umum anak dalam hal penyebab dari stunting, perkembangan motorik kasar seperti anak belum dapat berjalan sendiri atau jalan dengan berpegangan pada usia 15 bulan, masih banyak yang salah dalam perkembangan motorik halus seperti pernyataan anak belum dapat berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan pada usia 4,5 tahun adalah hal yang normal.

Responden masih banyak yang menjawab salah dalam perkembangan motorik halus misalnya dalam pernyataan anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang tanpa bantuan pada usia 15 bulan dan perkembangan sosial emosional seperti pernyataan anak membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum pada usia 0-3 bulan. Rendahnya pengetahuan tersebut akan menyebabkan ibu tidak pernah

menyempatkan waktu untuk mengakses internet untuk menambah informasi dan pengetahuan kesehatan anak, namun responden juga sering mengakses internet untuk keperluan pribadi, bahkan sering menghabiskan waktu menggunakan media sosial, hanya untuk mencari kesenangan.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menemukan berbagai hambatan dalam pengambilan data seperti beberapa responden terganggu saat pengisian kuesioner karena anak yang rewel, keterbatasan waktu responden dalam pengisian kuesioner. Selain itu penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner untuk mengkaji penggunaan *smartphone* sehingga tidak dapat mengobservasi realitas perilaku penggunaan *smartphone*, hambatan lainnya adalah kesulitan pada saat meminta data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mengenai jumlah kasus stunting tiap daerah sehingga menyita banyak waktu yang terbatas yang telah ditentukan oleh pihak akademik.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan ibu tentang *Stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya sebagian besar masih kurang.
2. Gambaran pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya sebagian besar sudah baik.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita dengan pemanfaatan *smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

B. Saran

1. Saran Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas serta mengembangkan teori perilaku serta ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Keperawatan Anak yang dititik beratkan pada masalah tumbuh kembang anak.

2. Saran Praktis

a. Bagi Ibu Balita

Ibu yang mempunyai anak balita usia 0-5 tahun disarankan untuk menggunakan *smarthphone* dengan bijak dan lebih selektif dalam memilah dan memilih konten untuk dapat meningkatkan pengetahuan mengenai tumbuh kembang anak khususnya *stunting* pada balita.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan menjadikan hasil penelitian ini sebagai pedoman dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua mengenai pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak khususnya *stunting*.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan bagi Puskesmas dalam melakukan deteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melibatkan peran serta orang tua melalui penggunaan media teknologi dan informasi menggunakan *smartphone*.

d. Bagi Program Studi Keperawatan

Hasil penelitian diharapkan menjadi bahan kepustakaan sebagai data dasar bagi peneliti lain. Kemudian hasil penelitian ini dapat menjadi pengembangan dalam Pengabdian masyarakat dengan melibatkan mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan tentang tumbuh kembang balita.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya dapat dilakukan penelitian lain mengenai hal yang serupa dengan menggunakan faktor lain yang mempengaruhi penggunaan smartphone serta dampaknya terhadap tumbuh kembang anak dan menggunakan metode lain yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2017) *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Revisi. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Benson, R. (2016) *Buku Saku Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Danim, S. (2016) *Pengantar Konsep Dasar : Informasi dan teknologi Informasi*. Jakarta: PT. Elekmedia Komputindo.
- Darmawan, D. (2017) *Teknologi pendidikan*. 3rd edn. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Finaldi, Z. (2022) *Angka Stunting di Kab. Tasikmalaya Masih Tinggi. Wabup Cecep: Kami Targetkan Turun Hingga di Bawah 14 Persen, Home Tasikmalaya*. Available at: <https://kabarpriangan.pikiran-rakyat.com> (Accessed: 23 January 2023).
- Friedman, M. (2015) *Keperawatan Keluarga Keluarga “Riset, Teori dan Praktik”*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Hamzah, B. (2017) *Teknologi Komunikasi & Informasi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hildayani, R. (2015) ‘Perkembangan Manusia’, *Modul 1*, pp. 1–34.
- Izah, N., Bakhar, M. and Andari, I.D. (2018) ‘Pengaruh Penggunaan Aplikasi Stimulasi Tumbuh Kembang Terhadap Pengetahuan Ibu Dan Pertumbuhan Balita Umur 9 – 24 Bulan’, *Siklus : Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(2), p. 328. Available at: <https://doi.org/10.30591/siklus.v7i2.897>.
- Kiato, K. (2013) *Internet Resources : ELT, Linguistics, and Communication*. Japan: Eichosha.
- Mubarak, W.I. (2015) *Promosi Kesehatan*. Jogjakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. (2017) *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Notoatmojo, S. (2017) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nurlina (2016) ‘peran Ibu Sebagai Manajer Dalam membentuk Karakter Anak

- Perseptif Islam', *Dosen tetap pada Jurusan Tarbiyah STAIN Watampone*, IX, pp. 157–167.
- Papalia DE, Olds SW, F.R.D. (2013) *Perkembangan Manusia, Buku Satu*. Edisi Sepu. Jakarta: Salemba Humanika.
- Quail, D.M. (2014) *Teori Komunikasi Massa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmatullah, A.H. (2021) *Fungsi Sosial Budaya Terhadap Pendidikan*. Available at: <https://www.scribd.com/doc/100212759> (Accessed: 13 November 2021).
- Rakhmat, J. (2013) *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Rosda Karya.
- Ratna, W. (2014) *Sosiologi dan Antropologi Kesehatan*. Jogjakarta: Pustaka Rihama.
- Retno, H. (2022) *Kata Kemendagri Tentang Stunting di Jawa Barat, Masih 24,5 Persen, home Bandung Raya*. Available at: <https://portalbandungtimur.pikiran-rakyat.com/> (Accessed: 15 January 2023).
- Saan, Z. (2015) *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Santrock (2012) *Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Sobur (2015) *Psikologi Umum dalam Lintasan Sejarah*. Bandung: Pustaka Setia.
- Soetjiningsih (2015) *Tumbuh Kembang Anak*. II. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sudjana, N. (2013) *Media Pengajaran (Penggunaan dan Pembuatannya)*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Sudrajat (2015) *Pengaruh Lingkungan terhadap Individu, Perilaku*. Available at: <http://wikipedia.com> (Accessed: 20 March 2023).
- Sugiyono (2017) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutomo. and Anggraeni (2013) *Menu Sehat Alami untuk Bayi dan Balita*. Jakarta: Demedia.
- Syukur, A. (2012) *Teknologi pendidikan*. Semarang: Rasai Media Grup.
- Wawan and Dewi (2017) *Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta: Nuha Media.
- Widayatun, T.R. (2018) *Ilmu Perilaku*. Revisi II. Jakarta: PT Elex Media

Komputindo.

Wijaya (2018) 'Pola Penggunaa Internet Oleh Wanita di Surabaya Untuk Mendapatkan Informasi Perawatan Balita', *Jurnal Unair*, 2(2). Available at: <http://journal.unair.ac.id/>.

LAMPIRAN

1. Lembar Pergantian Judul Skripsi



Jl. Sekeloa Hatta No 754 Bandung
Telp: 022 7830 760-022 7830 768
Email: bku.ac.id contact@bku.ac.id

PERGANTIAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama mahasiswa : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011

Judul Skripsi yang telah disetujui oleh prodi

Hubungan keterampilan Ibu dengan pemanfaatan tumbuh kembang balita menggunakan teknologi digital

Judul Skripsi baru yang telah disetujui oleh pembimbing

Hubungan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang balita dengan pemanfaatan media teknologi dan informasi

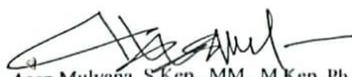
Menyatakan bahwa benar-benar akan melakukan penelitian dengan judul tersebut di atas dengan persetujuan Pembimbing Utama dan Pembimbing Pendamping.

Tasikmalaya, 18 Januari 2023
Mahasiswa,



(Elis Trisnawati)

Pembimbing Utama



(Ns. Asep Mulyana, S.Kep., MM., M.Kep., Ph.D)
NIDN NIDN 0426078004

Pembimbing Pendamping



(Hj. Mamay Sugiharti, S.Kp., M.Kes)
NIDK 8901550022

2. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing Utama



**Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
@bku.ac.id contact@bku.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elis Trisnawali
 NIM : MB1117011
 Judul Skripsi : Hubungan pengetahuan Ibu tentang tumbuh kembang balita dengan pemanfaatan media Teknologi & Informasi
 Pembimbing Utama : Ns. Asep Mulgana, S.Kep., MM., M. Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 22-03-2023	- awal penulisan - cara kecat alama diri - dasar data, sumber jurnal	A
2	Jumat 24/03/2023	- latar belakang dan rumusan masalah / cara yg akan di sukuti di paragraf - Analisis Penemuan terapan	A
	"	Penelitian - paragraf I harus sudah ada - yg di penelitian akan - penulisan	
3.	Selasa 28-03-2023	paragraf I, rumusan masalah, dan latar belakang - pemberian paragraf	A
4	Kamis 30/3/2023	- rumusan masalah - paragraf - cara ukur seri logika	E
5	01-04/2023	- cara ukur seri logika - paragraf II dan rumusan masalah	A



6	Seminar 04-09-2023	di lengkap Draft, Survey dan program Cendeky P. Acc. Sale	
	04-juli-2023	- pendirian di perbener. - penyusunan status dan - Penerimaan	
	17-juli-2023	- Simpulan dan saran di Proclui, Penerimaan - Sertifikat dan form dan maaf	
	25-juli-2023	- Juml & pay balas & Penerimaan, Lari alomyn	
		- di lengkapi dg surat & kata & dll.	
		- Sajian pour program - Penerimaan Penerimaan, & Penerimaan lagi	
		Acc. erlay Cendeky	

3. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing Pendamping



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 022 7830 760, 022 7830 768
 bku.ac.id contact@bku.ac.id

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Elis Trisnawati
 NIM : MB1117011
 Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang tumbuh kembang balita dengan pemanfaatan media Teknologi & Informasi
 Pembimbing Pendamping : Mamay Sugihardi, S.Kp., M. Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 22-01-2023	Pertemuan Bab 1 : - latar belakang - judul	
2.	Jumat 24/01-23	Pertami tulisan di Bab 1	
3.	Senin 27-01-2023	Bab 1 Acc lanjut Bab 2	
4.	Kamis 30-1-2023	Pertami : - teori orang tua - keluarga konsep	
5.	Jumat 07-2-2023	Pertami Bab 3 Bab 2 Acc lengkapi seminar prog	
6.	Senin 10-2-2023	Pertami penulisan dan lesi/over	



7.	Senin 3-9-2023	Acc seminar proposal	
8.	Rabu 12/9-2023	Paralel: - Penulisan - kesimpulan	
9.	Jumat 14/9-2023	Paralel: - Abstract - penulisan	
10.	Selasa 19/9-2023	Acc sidang	

4. Lembar Revisi Sidang Proposal Skripsi Penguji 1



Jl. Sorekang Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
🌐 bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

**LEMBAR REVISI
SIDANG PROPOSAL SKRIPSI**

Nama : Ellis Trisnawati
NIM : MB1117011
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* pada Balita dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Tasikmalaya
Hari/Tanggal : Rabu, 03 Mei 2023
Nama Penguji 1 : Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator

1. Kata dasar penelitian
2. Apakah ada hubungan antara *stunting* dengan penggunaan *smartphone*
3. Jelaskan secara paradigma penelitian tentang pengetahuan yang mempengaruhi gadget
4. Jelaskan cara menilai pemanfaatan teknologi/gadget
5. Analisis data yang digunakan? Kenapa?

Tasikmalaya, 03 Mei 2023
Penguji 1



(Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.)

5. Lembar Revisi Sidang Proposal Skripsi Penguji 2



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Sneekarno Hatta No. 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
📍 bhk.ac.id 📧 contact@bhk.ac.id

LEMBAR REVISI SIDANG PROPOSAL SKRIPSI

Nama : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* pada Balita dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Tasikmalaya
Hari/Tanggal : Rabu, 03 Mei 2023
Nama Penguji 1 : Ns. Septiandi Eka D, M. Kep

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator

1. Apa saja gangguan tumbuh kembang
2. Kenapa dipenelitian ini yang diangkat hanya stunting
3. Target Stunting menurut dunia WHO
4. dari sekian banyak gangguan tumbuh kembang kenapa hanya diambil stunting yang diangkat dan mengabaikan gangguan tumbuh kembang yang lain
5. kenapa yang dibahas hanya penyelesaian masalah tentang stunting dan penyelesaian masalah gangguan tumbuh kembang yang lain tidak dibahas
6. Kenapa memilih *smartphone* dalam menentukan media teknologi informasi
7. sebutkan Kategori hasil ukur
8. Berapa point penilaian untuk setiap kategori

Tasikmalaya, 03 Mei 2023
Penguji 2

(Ns. Septiandi Eka D, M. Kep)

6. Lembar Revisi Sidang Hasil Skripsi Penguji 1



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung
022 7830 769, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

**LEMBAR REVISI
SIDANG HASIL SKRIPSI**

Nama : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* pada Balita dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Tasikmalaya
Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023
Nama Penguji 1 : Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator
1. apa tujuan penelitian ini? 2. dari mana menyimpulkan tujuan? 3. dari mana menyimpulkan kesimpulan 4. apa hipotesisnya? 5. apa dasar hipotesis diterima?

Tasikmalaya, 16 Agustus 2023
Penguji 1

(Dr. Asep Kuswandi, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB.)

7. Lembar Revisi Sidang Hasil Skripsi Penguji 2



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

LEMBAR REVISI SIDANG HASIL SKRIPSI

Nama : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* pada Balita dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Tasikmalaya
Hari/Tanggal : Rabu, 16 Agustus 2023
Nama Penguji 2 : Ns. Septiandi Eka D, M. Kep

Saran/Koreksi Dari Penguji/Moderator
1. berapa target stunting di jawabarat? 2. berapa target stunting di nasional? 3. berapa target stunting ditasikmalaya? 4. penelitian ini memakai uji apa?

Tasikmalaya, 16 Agustus 2023
Penguji 2

(Ns. Septiandi Eka D, M. Kep.)

8. Surat izin penelitian Kesbangpol Kota Tasikmalaya

**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN TASIKMALAYA**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
JALAN PEMUDA NOMOR 1 TELEPON (0265) 336438 FAKSIMILE (0265) 336438
WEBSITE : WWW.KESBANG.TASIKMALAYA.go.id email : kesbang@tasikmalayakab.go.id
TASIKMALAYA – Kode Pos 46113

Nomor : B/070/038/ Wasda
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pemberitahuan Penelitian

Tasikmalaya, 19 Januari 2022
Kepada :
Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Kepala UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya

di-
Tempat

I Membaca : Surat dari Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Nomor: 012/03.FKP.K-TSK/UBK/2023 Tanggal: 19 Januari 2023 perihal tersebut di atas.
II Mengingat : 1 Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 1 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat daerah;
2 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah Kabupaten Tasikmalaya.
3 Peraturan Bupati Tasikmalaya Nomor. 102 Tahun 2009 Tentang Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik ;

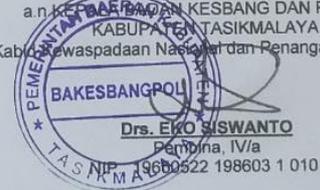
Memberitahukan bahwa :
Nama : **Elis Trisnawati**
Pekerjaan : Mahasiswi NPM/NIM: MB1117011 Jurusan: Keperawatan
Alamat : Kp.Cilutung Rt/Rw 002/003 Ds.Cipaingeun Kec.Sodonghilir Kab.Tasikmalaya
Maksud / Tujuan : Permohonan Izin Penelitian Skripsi
Lamanya : 3 (Tiga) Bulan (Februari s/d April) 2023
Banyaknya Peserta : 1 (satu) Orang
Tema/Judul : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Balita dengan Pemanfaatan Media Teknologi dan Informasi."**

Penanggung Jawab : Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep

KETENTUAN – KETENTUAN YANG PERLU DITAATI :

1. Kegiatan tersebut tidak mengganggu keamanan dan ketertiban sosial politik;
2. Mentaati segala peraturan dan Perundang – undan yang berlaku;
3. Menjaga tata tertib dan menghindari pernyataan baik lisan maupun tulisan yang sifatnya dapat mengganggu, menyinggung dan menghina Bangsa, Negara maupun Agama;
4. Yang bersangkutan terlebih dahulu melapor kepada Kepala Wilayah / Instansi yang di kunjungi.
5. Diakhir penelitian agar dilaporkan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
6. Penyimpangan dari ketentuan tersebut di atas izinnnya akan dicabut kembali dan atau dinyatakan batal.

a.n. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN TASIKMALAYA
Kabupaten Tasikmalaya
Kewaspadaan Nasional dan Penanganan Konflik


Drs. EKO SISWANTO
Pembina, IV/a
19680522 198603 1 010

Tembusan:
1. Yth. Bupati Tasikmalaya;
Melalui Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Tasikmalaya;
2. Yth. Kepala Bappelitbangda Kabupaten Tasikmalaya;
3. Yth. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Tasikmalaya;
4. Yth. Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana;
5. Yth. Yang Bersangkutan;

9. Surat izin studi pendahuluan Puskesmas Sodonghilir



Jl. Re. Martadinata No. 142 Kota Tasikmalaya
(0265) 339 772 – 0812 2012 0733
Bku.ac.id psdku.tasikmalaya@bku.ac.id

Nomor : 012/03.FKP.K-TSK/UBK/I/2023 Tasikmalaya, 16 Januari 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada:
Yth. Kepala Puskesmas Sodonghilir
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Berdasarkan Kalender Akademik Universitas Bhakti Kencana tahun akademik 2022/2023 Program Studi S1 Keperawatan, bahwa sebagai tugas akhir mahasiswa diwajibkan untuk membuat tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dibawah ini bermaksud untuk melakukan Studi Pendahuluan (Pengambilan Data Awal).

Nama : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011
Judul/Tema : Hubungan pemanfaatan media informasi dan teknologi dengan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang balita

Untuk itu kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Universitas Bhakti Kencana
Kaprod S1 Keperawatan,



Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep
NIK#120 12 040023



10. Surat Ijin Penelitian dari Universitas Bhakti Kencana Ke Bidan Desa

 **Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
Tasikmalaya 46123
@bku.ac.id | contact@bku.ac.id

Nomor : 012/03.FKP.K-TSK/UBK/1/2023 Tasikmalaya, 23 Mei 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada:
Yth. Ai Sri Mulyani, Am.Keb
Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Berdasarkan Kalender Akademik Universitas Bhakti Kencana tahun akademik 2022/2023 Program Studi S1 Keperawatan, bahwa sebagai tugas akhir mahasiswa diwajibkan untuk membuat tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dibawah ini bermaksud untuk melakukan Studi Pendahuluan (Pengambilan Data Awal).

Nama : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011
Judul/Tema : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita Dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Tasikmalaya

Untuk itu kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Universitas Bhakti Kencana
Kaprosdi S1 Keperawatan,


Ns. Hilman Mulyana, S.Kep., M.Kep
NIK, 1.20'12 040023

Tembusan :
1. Dekan Fak. Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana
2. Arsip

11. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Sodonghilir



SURAT KETERANGAN PENELITIAN / STUDI
Nomor : 800/1674/PKM-SD/VII/2023

Yang bertandatangan di bawah ini PLT. Kepala Puskesmas Sodonghilir Kecamatan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya, menerangkan bahwa :

Nama : Elis Trisnawati
NIM : MB1117011

Dengan ini menyatakan yang sesungguhnya bahwa nama mahasiswa tersebut di atas BENAR telah melakukan penelitian di Desa Parumasan Kecamatan Sodonghilir pada 26 Mei 2023, dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Dengan Pemanfaatan Smartphone Di Desa Parumasan Kecamatan Sodonghilir Tasikmalaya".

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan sebagaimana mestinya.

Sodonghilir, 10 Juli 2023
PLT.KEPALA UPTD PUSKESMAS SODONGHILIR

POPON HERLINA, S.KM.
NIP. 19790806 200604 2 005



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA TASIKMALAYA**

PENJELASAN PENELITIAN

Saya :

Elis Trisnawati

Mahasiswa S1 keperawatan Universitas Bhakti Kencana Tasikmalaya

Bermaksud mengadakan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* pada Balita Dengan Pemanfaatan *Smartphone* di Desa Parumasan Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya” penelitian menggunakan penelitian kuantitatif analitik.

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih dalam mengenai hubungan pengetahuan ibu Tentang *Stunting* pada Balita Dengan Pemanfaatan *Smartphone*
2. Kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi dengan kuesioner.
3. Selama mengisi kuesioner, responden memiliki kebebasan untuk menjawab setiap pertanyaan.
4. Manfaat penelitian ini adalah dapat dijadikan bahan pengembangan riset keperawatan terutama yang terkait dengan ilmu perilaku.
5. Kegiatan akan dilakukan oleh peneliti sendiri dengan mengisi lembar isian menggunakan format kuesioner yang diisi oleh peneliti.
6. Pada penelitian ini tidak ada perlakuan terhadap responden. Responden hanya menyetujui bahwa dirinya akan dijadikan responden dalam penelitian ini.
7. Semua data yang berhubungan dengan responden terjaga kerahasiaannya.
8. Pelaporan hasil penelitian ini akan menggunakan kode responden dan bukan nama sebenarnya.

Peneliti,

Elis Trisnawati

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya menyatakan bahwa :

1. Saya telah membaca informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak- hak saya sebagai responden.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya memahami bahwa hasil kuesioner akan disimpan oleh peneliti dan peneliti hanya akan menggunakannya untuk keperluan penelitian ini
5. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan kami menjadi partisipan sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama ilmu keperawatan.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarela tanpa ada paksaan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan dengan semestinya.

Tasikmalaya,.....2023

(.....)

FORMAT KUESIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING* PADA
BALITA DENGAN PEMANFAATAN *SMARTPHONE* DI DESA
PARUMASAN SODONGHILIR KABUPATEN TASIKMALAYA

1. Nomor urut sampel : (Diisi oleh peneliti)
2. Umur Responden : Tahun.
3. Alamat Responden : Kp.
RT/ RW : /
Desa
Kecamatan
Kabupaten.....
4. Jumlah anak : 1 orang
2 orang
3 orang atau lebih
5. Pendidikan : 1. Tamat SD
2. Tamat SMP
3. Tamat SMU
4. Tamat PT
6. Pekerjaan : 1. IRT
2. Tani
3. Wiraswasta
4. PNS
5. Buruh

PENGETAHUAN

Isilah pertanyaan berikut dengan menggunakan tanda checklist (√) pada huruf kolom disamping kanan sesuai dengan pendapat saudara pada tempat yang telah disediakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
	PENGETAHUAN UMUM		
1.	Masa balita merupakan masa yang paling penting dalam pertumbuhan manusia, karena pada masa tersebut seseorang memulai perkembangannya baik fisik maupun otak		
2.	Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sangat penting dilakukan sedini mungkin untuk mencegah <i>stunting</i> dan menemukan penyimpangan pertumbuhan		
3.	<i>Stunting</i> adalah terhambatnya pertumbuhan anak balita akibat kurang gizi kronis sehingga anak terlihat pendek dari pertumbuhan usianya.		
4.	<i>Stunting</i> menghambat pertumbuhan fisik dan mental anak dan mempengaruhi perkembangan yang lainnya		
5.	Pemantauan pertumbuhan dilakukan dengan pengukuran berat bada, tinggi badan, lingkar kepala		
6.	Orang tua harus memperhatikan perkembangan anak seperti motorik kasar, halus, perkembangan bahasa sosial dan kemandirian		
	MOTORIK KASAR		
7.	Bayi usia 6 bulan sudah dapat berbalik paling sedikit 2 kali dari telentang ke telungkup atau sebaliknya		
8.	Anak usia 1 tahun sudah dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi / meja		
9.	Anak belum dapat berjalan sendiri atau jalan dengan berpegangan pada usia 15 bulan		
10.	Anak belum dapat berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan pada usia 4,5 tahun adalah hal yang normal		
11.	Anak dapat melompat dengan satu kaki beberapa kali tanpa pegangan pada usia 5 tahun		
12.	Anak sudah dapat berjalan dengan masih terhuyung-huyung usia 24 bulan		
	MOTORIK HALUS		
13.	Apabila anak usia 6 bulan belum mampu meraih		

No	Pernyataan	Benar	Salah
	mainan yang diletakkan masih berada dalam jangkauan tangannya adalah hal yang normal		
14.	Bayi usia 9 bulan sudah mampu memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain		
15.	Anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang tanpa bantuan pada usia 15 bulan		
16.	Anak sudah dapat memegang sendiri cangkir / gelas dan minum dari tempat tersebut tanpa tertumpah pada usia 21 bulan		
17.	Bila diberi pensil, anak usia 2,5 tahun sudah mulai mencoret-coret kertas tanpa bantuan / petunjuk		
18.	Anak usia 4 tahun belum mampu menggambar lingkaran dengan baik		
	PERKEMBANGAN BAHASA		
19.	Bayi usia 6 bulan sudah mampu mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik tetapi bukan menangis		
20.	Bayi usia 9 bulan sudah mampu menyadari kedatangan ibu pada waktu bermain sendiri		
21.	Anak sudah mampu untuk mengatakan 2 suku kata yang sama, misalnya, “ ma-ma”, “da-da”, atau “ pa-pa” pada usia 1 tahun		
22.	Anak dapat mengucapkan paling sedikit tiga kata yang mempunyai arti selain “papa” dan “mama” pada usia 21 bulan		
23.	Anak usia 4 tahun sudah dapat menyebutkan nama lengkapnya tanpa dibantu		
24.	Pada usia 5 tahun adalah hal yang normal bila anak belum dapat menunjuk warna dengan benar sesuai perintah ibu		
	PERKEMBANGAN SOSIAL KEMANDIRIAN		
25.	Anak membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum pada usia 0-3 bulan		
26.	Anak dapat mengenal anggota keluarga,takut pada orang yang belum dikenal pada usia 10 bulan		
27.	Anak dapat membantu memungut mainannya sendiri dan membantu mengangkat piring jika diminta pada usia 3 tahun		
28.	Anak usia 4 tahun sudah dapat mengikuti aturan permainan saat bermain petak umpet, atau permainan lainnya		
29.	Anak sudah dapat mengancingkan bajunya pada saat usia sudah mencapai 4,5 tahun		

No	Pernyataan	Benar	Salah
30.	Anak usia 5 tahun mampu bereaksi dengan tenang atau tidak rewel (tanpa menangis pada ibu) pada saat ibu meninggalkannya		

PEMANFAATAN TEKNOLOGI DAN INFORMASI

Isilah pertanyaan berikut dengan menggunakan tanda cheklist (√) pada huruf kolom disamping kanan sesuai dengan pendapat saudara pada tempat yang telah disediakan

No	Pernyataan	Selalu	Kadang	Tidak Pernah
1.	Saya selalu dapat menyempatkan waktu untuk mengakses internet untuk menambah informasi dan pengetahuan kesehatan anak			
2.	Saya sering mengakses internet untuk keperluan pribadi			
3.	Saya sering menghabiskan waktu menggunakan media sosial, hanya untuk mencari kesenangan			
4.	Saya menggunakan internet untuk mencari informasi kesehatan anak			
5.	Situs internet yang dibuka adalah berbagi situs yang menyajikan informasi tumbuh kembang anak			
6.	Saya mencari informasi tumbuh kembang anak di berbagai situs atau media sosial			
7.	Setiap bulan saya memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan informasi di internet			
8.	Saya konsultasi secara online dengan dokter melalui whatapp dengan petugas kesehatan di Puskesmas			
9.	Saya mengakses internet untuk mencari informasi mengenai jualan /bisnis online			
10.	Saya mengakses internet untuk dapat menyelesaikan masalah kesehatan anak dan mencegah <i>stunting</i>			
11.	Saya menggunakan internet untuk mengakses media sosial mencari hiburan.			
12.	Saya mencari informasi mengenai hobi saya di internet			
13.	Saat bosan, saya membuka situs yang membuat terhibur			
14.	Saya mengakses internet untuk membantu mengatasi gangguan tumbuh kembang anak			
15.	Saya mengakses internet untuk membaca berita tentang tumbuh kembang anak.			

KISI-KISI KUESOINER

Variabel	Bentuk	Jumlah Item	No Item
Pengetahuan	<i>Favourable</i>	24	1,2,3,4,5,6,7,8,11,14,15,16,17 ,19,20,21,22,23,25,26,27,28,2 9,30
	<i>Unfavourable</i>	6	9,10,12,13,18,24
Pemanfaatan Smartphone	<i>Favourable</i>	9	1,4,5,6,7,8,10,14,15
	<i>Unfavourable</i>	6	2,3,9,11,12,13

MASTR TABEL

No	Umur	Jml Anak	Pnddk	Pkrjn
1	28	1	SMA	IRT
2	25	1	SMA	Wrswsta
3	30	1	SMP	IRT
4	37	2	SMA	Wrswsta
5	32	2	SMA	Wrswsta
6	29	1	SMP	Buruh
7	25	1	SMA	IRT
8	26	2	SMA	IRT
9	36	2	SMP	Buruh
10	40	3	SMA	IRT
11	27	1	SMP	IRT
12	25	1	SMA	Buruh
13	33	2	SMA	IRT
14	38	3	SMP	Buruh
15	29	2	D3	Wrswsta
16	30	3	SMA	IRT
17	34	2	SMA	IRT
18	38	3	SMA	Wrswsta
19	34	3	SMA	IRT
20	35	3	SMA	IRT
21	28	2	D3	Wrswsta
22	29	2	SMA	IRT
23	30	1	SMA	IRT
24	34	2	SMA	IRT

25	28	2	SMA	IRT
26	37	2	D3	Wrswsta
27	39	3	SMA	IRT
28	36	1	SMA	IRT
29	28	1	D3	IRT
30	26	2	SMA	Wrswsta
31	31	2	SMA	Wrswsta
32	24	1	SMA	IRT

No	pengetahuan																														Jml	%	Ktgr	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	14	46,7	Kurang	
2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	80,0	Baik	
3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	15	50,0	Kurang	
4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	23	76,7	Baik	
5	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	24	80,0	Baik	
6	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	56,7	Cukup	
7	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	16	53,3	Kurang	
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83,3	Baik	
9	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	83,3	Baik	
10	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	16	53,3	Kurang	
11	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	15	50,0	Kurang	
12	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	86,7	Baik	
13	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	15	50,0	Kurang	
14	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	24	80,0	Baik	
15	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	16	53,3	Kurang	
16	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	18	60,0	Cukup

17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	21	70,0	Cukup	
18	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	24	80,0	Baik	
19	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	20	66,7	Cukup
20	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	14	46,7	Kurang	
21	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	76,7	Baik	
22	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	73,3	Cukup	
23	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	12	40,0	Kurang
24	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	16	53,3	Kurang
25	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	18	60,0	Cukup	
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22	73,3	Cukup	
27	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	15	50,0	Kurang
28	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	14	46,7	Kurang
29	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	13	43,3	Kurang	
30	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	16	53,3	Kurang
31	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	76,7	Baik	
32	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	76,7	Baik	

pemanfaatn smarhphone															Jml	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	3	2	1	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	33	Kurang
2	3	3	1	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	34	Baik
3	3	3	1	2	3	2	1	2	1	2	2	3	3	2	33	Kurang
1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	38	Baik
3	3	3	1	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	2	35	Baik
3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	44	Baik
1	2	2	2	1	1	3	2	3	3	2	2	2	1	3	30	Kurang
3	3	3	1	2	3	3	3	1	1	3	2	2	3	1	34	Baik

2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	37	Baik
1	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	35	Baik
2	3	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	27	Kurang
3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	39	Baik
2	2	2	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	1	3	32	Kurang
2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	2	34	Baik
1	3	3	0	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	23	Kurang
1	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	34	Baik
3	3	3	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	36	Baik
3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	34	Baik
1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	34	Baik
1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	38	Baik
1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	3	27	Kurang
1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	2	3	1	34	Baik
1	2	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	33	Kurang
1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	32	Kurang
2	3	3	1	3	3	3	1	2	2	1	3	1	2	3	33	Kurang
1	3	3	3	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	35	Baik
2	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	2	1	1	1	32	Kurang
2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	26	Kurang
1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2	29	Kurang
2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	36	Baik
1	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	37	Baik
3	2	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	3	2	2	34	Baik

HASIL SPSS

Frequencies

		Statistics		
		Jml_Anak	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	32	32	32
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Baik	11	34.4	34.4	34.4
	Cukup	7	21.9	21.9	56.3
	Kurang	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pemanfaatan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Baik	19	59.4	59.4	59.4
	Kurang	13	40.6	40.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Crosstabs

		Case Processing Summary					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan *	Pemanfaatan	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

Pengetahuan * Pemanfaatan Crosstabulation

		Pemanfaatan		Total	
		Baik	Kurang		
Pengetahuan	Baik	Count	10	1	11
		% within Pengetahuan	90.9%	9.1%	100.0%
	Cukup	Count	6	1	7
		% within Pengetahuan	85.7%	14.3%	100.0%
	Kurang	Count	3	11	14
		% within Pengetahuan	21.4%	78.6%	100.0%
Total		Count	19	13	32
		% within Pengetahuan	59.4%	40.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.906 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	16.238	2	.000
Linear-by-Linear Association	12.529	1	.000
N of Valid Cases	32		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.84.

DOKUMENTASI PENELITIAN







Screenshot Hasil Turnitin

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II

Student Paper

2%

2

Submitted to Universitas Sumatera Utara

Student Paper

1%

3

repository.uinsu.ac.id

Internet Source

1%

4

repository.uki.ac.id

Internet Source

<1%

5

Submitted to Program Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta

Student Paper

<1%

6

Submitted to UPN Veteran Yogyakarta

Student Paper

<1%

7

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1%

8

123dok.com

Internet Source

<1%

9

repository.uima.ac.id

Internet Source



Submitted to Universitas Negeri

1