

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia balita ialah periode emas dalam menentukan kualitas sumber daya manusia yang dicermati berasal segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, sebagai akibatnya hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik. Asupan gizi sangat diperlukan pada masa ini, sebab bisa mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan. Hal ini akan memberi akibat sangat luas yang berefek dimasa depan anak. Permasalahan gizi pada balita yang sampai saat ini masih cukup besar serta belum selesai ialah *stunting*. Yang artinya salah satu manifestasi primer dari malnutrisi, yang akan terjadi sebuah proses patologis yang berhubungan dengan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan linier potensial atau gagal mencapai tinggi badan relatif terhadap umur. Anak dikatakan *stunting* jika memiliki panjang/tinggi badan berdasarkan umur dibawah -2 SD median standar pertumbuhan anak, (Abdullah, 2021).

Menurut WHO (2010) anak yang dapat di kategorikan *Stunting* yang menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Hal ini dapat dilihat dari nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO. Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti

penurunan Intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan resiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, Ramdhani et al, (2020).

Salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia adalah status gizi dan kekurangan gizi dapat menimbulkan beberapa dampak, seperti gagal tumbuh kembang fisik dan perkembangan kecerdasan yang kurang optimal. Gangguan makan menyebabkan berbagai keterbatasan, termasuk pertumbuhan dan perkembangan normal, pertumbuhan terhambat, dan hasil lain yang mengurangi kreativitas dan ketahanan terhadap penyakit. Anak usia prasekolah sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga sangat perlu diperhatikan akan pertumbuhan gizinya, (Purnama, Sari, 2018).

Menurut data dari United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) (2021) memperkirakan, jumlah anak penderita *stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada 2020, turun 26,7% di banding pada 2000 yang mencapai 203,6 juta, (dimas jarot bayu, 2021). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini Turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya sedangkan di Riau angka *Stunting* berada pada 18%, (Kemenkes Indonesia, 2023).

Di kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2018, terdapat 27,3% atau 999 anak Stunting, dari 3.666 balita yang ditimbang, dan pada tahun 2019, terdapat 24,3% atau 896 Anak Stunting, dari 3.675 balita yang ditimbang, serta pada tahun 2020, terdapat 18,4% atau 678 anak Stunting, dari 3.680 balita yang ditimbang dan pada tahun 2021 terdapat 17,9 % atau 540 anak stunting dari 3.015 balita yang ditimbang. Hal ini menandakan terjadi Penurunan Angka Prevalensi Stunting Kabupaten Rokan Hulu, tahun 2018 – 2019 sebesar 3 %, tahun 2019 - 2020 sebesar 5,9 %, dan tahun 2020 - 2021 sebesar 0,5%. Adapun target prevalensi stunting di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2022 sampai 2026 adalah tahun 2022 16,9%. Tahun 2023 15,9%. Tahun 2024 13,7 %, Tahun 2025 13% dan tahun 2026 12%. Dalam Program Intervensi Penurunan Stunting Skala Desa di Kabupaten Rokan Hulu pada Tahun 2020, (Rokan Hulu, 2021).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan hulu di Kecamatan Kepenuhan Hulu Di Desa Pekan Tebih jumlah balita terkena *stunting* 16 balita dengan definisi sangat pendek 2 dan pendek 14 balita, (Dinkes Rohul, 2022).

Untuk mendapatkan gizi yang baik di perlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku pemilihan makanan seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi

anaknya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya, (Olsa,Sulastri, and Anas 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita Di Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka, rumusan masalah yang dapat diambil dari penelitian ini Adalah Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita Di Desa Pekan Tebih kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Di Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.

2) Tujuan Khusus

- a) Untuk Mengetahui Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang *Stunting* Di Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.

- b) Untuk Mengetahui Rata-Rata Pengetahuan Sesudah dilakukan Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Tentang *Stunting* Di Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.
- c) Untuk Mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita Di Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi prodi S1 Kebidanan

Di harapkan dapat dijadikan sebagai referensi tambahan serta informasi yang bermanfaat khususnya tentang pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* pada balita.

2. Bagi ibu yang mempunyai balita

Dapat sebagai sumber informasi tentang *stunting*

3. Untuk peneliti selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan referensi bagi peneliti dengan desain penelitian yang lebih beragam.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	(Riki,dkk, 2022)	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan sikap Ibu Dengan Anak Stunting Di Puskesmas Nagaswidak Kota Palembang.	Jenis penelitian menggunakan Desain Pre Eksperimen dengan Pendekatan One Groups Pretest-Posttest.	Hasil Menunjukkan Peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 10,77 dengan standar deviasi 1,221 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 31,60 dengan standar deviasi 6,911, Rata-rata sikap ibu dengan anak stunting sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 51,80, dengan standar deviasi 7,690. P value 0.000 Hal ini menunjukkan adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Untuk Mencegah Terjadinya <i>stunting</i> pada balita.
2.	(Banudi,dkk, 2020)	Pengaruh Pemberian Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo	Jenis Penelitian Quasi eksperimen dengan desain <i>one group-pretest-posttest</i>	Setelah menunjukkan bahwa ada pengukuran akhir semua responden mengalami peningkatan skor pengetahuan dibandingkan dengan pengukuran awal (pretest). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pada awal pengukuran dengan sesudah dilakukannya intervensi dengan media leaflet. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,007$ pada kelompok media leaflet, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden tentang <i>stunting</i> , pada sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan dengan menggunakan media leaflet.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. PENDIDIKAN KESEHATAN

Pendidikan Kesehatan adalah suatu belajar yang dalam pendidikan itu terjadi proses perubahan kearah yang lebih baik dari individu, kelompok atau masyarakat, (Andriani, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012) Pendidikan Kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuannya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Pendidikan Kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan. Pendidikan Kesehatan merupakan proses pendidikan yang tidak lepas dari proses belajar, (Dayaningsih, 2022).

Menurut Susanto (dalam Dian Eka Purnama) Mengatakan bahwa informasi yang diperoleh sangat memungkinkan seseorang mengadopsi nilai-nilai dan pengetahuan yang dapat mempengaruhi pola pikir dan tindakan. Salah satu sumber informasi Seseorang adalah melalui pendidikan Kesehatan, (Yulfitria, 2017).

Pendidikan Kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai macam cara baik dari media cetak seperti poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, stiker dan pamphlet, maupun media elektronik seperti TV, cassette dan slide. Leaflet dan slide powerpoint LCD merupakan media yang paling sering

digunakan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan, (Yulfitria, 2017).

2. PENGETAHUAN

a) Pengertian pengetahuan

Menurut Fatmawati et al, (2020) Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana, (2017) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya).

b) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Rahmandiani et al, (2019) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang memengaruhi yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya. Berdasarkan penelitian ini yang menjadi faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu pekerjaan, pendidikan dan sumber informasi. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang ternyata paling banyak pada ibu dengan pendidikan SMP 66,4% .

Sukmadinata (2007:41) mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor dibawah ini

1) Faktor Internal

Faktor internal mencakup jasmani dan rohani. faktor jasmani yaitu tubuh orang itu sendiri, sedangkan rohani adalah 10 psikis, intelektual, psikomotor, dan kondisi afektif dan kognitifnya.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Tingkat pendidikan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan memberi respon lebih rasional terhadap informasi yang datang.

b) Papan Media

Media masa baik cetak maupun elektronik merupakan sumber informasi yang dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang sering mendengar atau melihat media masa tv, radio, majalah akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan orang yang tidak pernah mendapat informasi dari media masa.

c) Ekonomi

Keluarga dengan status ekonomi tinggi lebih mudah untuk mencakupi kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder dibandingkan dengan keluarga status ekonomi rendah. Hal ini dapat mempengaruhi informasi pada kebutuhan sekunder.

d) Pengalaman Pengalaman seseorang dalam berbagai hal diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya. Orang yang berpengalaman mudah menerima informasi dari lingkungan sekitar sehingga lebih baik dalam mengambil keputusan.

e) Hubungan social

Manusia adalah makhluk sosial, dimana dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain. Individu yang berinteraksi secara berulang akan lebih besar terpapar informasi. Faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan menurut model komunikasi.

3. BALITA

a. Pengertian Balita

Menurut Purnama AL et al, (2021) Balita ialah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. *Stunting* adalah keadaan tubuh yang kurang normal, atau tubuh yang kurang tinggi /pendek terhadap usianya. Yang di dasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Menurut Khulafa'ur Rosidah &

Harsiwi, (2019) Masa balita adalah masa pembentukan dan perkembangan manusia, usia ini merupakan usia yang rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

4. *STUNTING*

a) *Pengertian stunting*

Stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang berdasarkan pada indeks panjang badan dari umur (PB/U) atau tinggi badan dari umur (TB/U) menggunakan ambang batas (z-score) antara 3 SD sampai menggunakan $< - 2SD$. *Stunting* pada anak merupakan hasil terjadi jangka panjang konsumsi kronis diet berkualitas rendah yang dikombinasi dengan morbiditas, penyakit infeksi dan masalah lingkungan. Anak *stunting* berisiko mengalami peningkatan kesakitan dan kematian, terhambatnya perkembangan motorik dan mental, penurunan intelektual dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif, obesitas serta lebih rentan terhadap penyakit infeksi. 6,7 *Stunting* pada anak sekolah dasar

merupakan manifestasi dari *stunting* pada masa balita yang mengalami kegagalan dalam tumbuh kejar (*catch up growth*), defisiensi zat gizi dalam jangka waktu lama, serta adanya penyakit infeksi, (Olsa, Sulastri and Anas, 2018).

Menurut Nirmalasari, (2020) *Stunting* didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur. Pengukuran dilakukan menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO, yaitu dengan interpretasi *stunting* jika lebih dari minus dua standar deviasi median. Balita *stunting* dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Umumnya berbagai penyebab ini berlangsung dalam jangka waktu lama (kronik).

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak *stunting* dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak

menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain, (Nirmalasari, 2020).

b) Faktor Penyebab *Stunting*

Menurut Yuwanti et al, (2021) *Stunting* disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *stunting*. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan).

Faktor Penyebab *stunting* juga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu, tinggi badan ayah, tinggi badan ibu, pendapatan, jumlah anggota rumah tangga, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif. Selain itu,, *stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetic, (Yuwanti, Mulyaningrum and Susanti, 2021).

Ada banyak faktor yang menjadi penyebab tingginya angka kejadian *stunting* pada balita yaitu faktor dari dalam diri anak seperti usia, jenis kelamin, berat badan lahir dan faktor dari luar diri anak seperti sosial ekonomi dan praktik pemberian makan oleh ibu. Praktik pemberian makan pada anak memiliki kontribusi terhadap kejadian *stunting* misalnya ketidak optimalan pemberian ASI Eksklusif (khususnya pemberian ASI non eksklusif) dan pemberian makanan pendamping yang terbatas dalam hal jumlah, kualitas dan variasi jenisnya, (Sutarto and Diana Mayasari, 2018).

Menurut Yulaikhah et al, (2020) beberapa faktor yang menjadi faktor terjadinya *stunting* antara lain kurang nya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada saat sebelum kehamilan, selama kehamilan, dan nifas hingga berakibat kurang baiknya praktik pengasuhan anak, pelayanan kesehatan terutama ANC dan PNC sehingga untuk memperoleh pembelajaran dini yang berkualitas berkurang, masih kurangnya akses keluarga untuk mendapatkan makanan yang bergizi disebabkan oleh masalah ekonomi yang rendah, kurangnya akses terhadap penggunaan air bersih serta sanitasi yang baik.

c) **Deteksi dini *stunting***

Deteksi dini dimasyarakat harus dilaksanakan melalui upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) antara lain posyandu,

poskesdes, dan istitusi pendidikan. Jika ditemukan risiko gagal tumbuh (*at risk failure to thrive*) dan risiko perawakan pendek (short statur) maka wajib segera dilakukan tata laksana sesuai kebutuhan difasilitas pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang kompeten, (Dian and Agustin, 2020).

1) Rutin mengukur tinggi badan anak

Cara mudah untuk mengetahui apakah anak *stunting* atau tidak adalah rutin mengukur tinggi badan anak. Caranya dengan mengukur lewat kurva tinggi menurut usia dari WHO atau yang biasa disebut WHO Child Growth Standards. Kurva Ini bisa diperoleh dari situs WHO ataupun biasanya ada di buku kesehatan anak.

2) Memantau tumbuh kembang anak

Deteksi anak mengalami *stunting* atau tidak dilihat dari pertumbuhannya yang dipantau secara berkala, biasanya sebulan sekali saat imunisasi. Selain mengukur tinggi badan, anak harus dipantau terus melalui berat badan dan lingkar kepala. Perkembangan dapat dipantau dengan mengacu pada table perkembangan bayi dan anak yang bisa diperoleh secara mudah diberbagai situs ataupun buku kesehatan.

Salah satu upaya untuk mengetahui adanya penyimpangan pada perkembangan anak adalah dengan deteksi dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan dan pemulihan dapat

diberikan secara benar sesuai dengan indikasinya. Deteksi untuk tumbuh kembang ini merupakan suatu upaya yang perlu didukung, karena merupakan salah satu cara untuk mempersiapkan generasi mendatang yang berkualitas, (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019).

d) Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan antara lain dengan cara

1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil.
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.
4. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan, (Sutarto and Diana Mayasari, 2018).

Menurut Martina and Siregar, (2020) salah satu tindakan yang dilakukan pelayanan kesehatan dalam upaya mencegah *stunting* pada anak adalah medeteksi sedini mungkin dan upaya promosi kesehatan tentang *stunting*.

e) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita

Pendidikan Kesehatan dapat mempengaruhi Pengetahuan bagi ibu yang memiliki Pengetahuan Kurang Tentang *Stunting*. Penelitian Sebelumnya yang membahas mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan oleh Riki dan kawan-kawan Tahun 2020 dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Anak *Stunting* Di Puskesmas Nagaswidak Kota Palembang. Didapatkan Hasil Penelitian Menunjukkan Peningkatan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 10,77 dengan standar deviasi 1,221 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 31,60 dengan standar deviasi 6,911, Rata-rata sikap ibu dengan anak *stunting* sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 51,80, dengan standar deviasi 7,690. P value 0.000 Hal ini menunjukkan adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Untuk Mencegah Terjadinya *stunting* pada balita.

Penelitian sebelumnya yang Kedua yang membahas mengenai Pengaruh Pendidikan Kesehatan Oleh Banudi dan Kawan-Kawan Tahun 2020 Dengan Judul “Pengaruh Pemberian

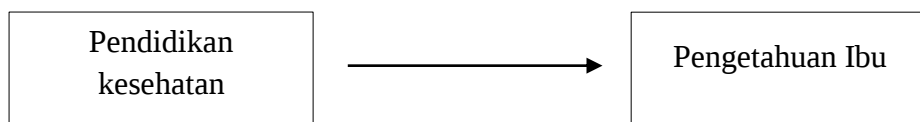
Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang *Stunting* Wilayah Kerja Puskesmas Bonerombo” Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengukuran akhir semua responden mengalami peningkatan skor pengetahuan dibandingkan dengan pengukuran awal (pretest). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan pada awal pengukuran dengan sesudah dilakukannya intervensi dengan media leaflet. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,007$ pada kelompok media leaflet, hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden tentang *stunting*, pada sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan dengan menggunakan media leaflet.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui seberapa besar Pengaruh pendidikan Kesehatan Terhadap pengetahuan ibu tentang *stunting*.

Variabel Bebas(Independent)

Variabel Terikat(Dependent)



Skema 2.1 Kerangka Konsep

C. HIPOTESIS

Hipotesis adalah asumsi/dugaan sementara atas pertanyaan atau masalah penelitian atau penjelasan sementara untuk menerangkan fenomena yang diamati atau suatu pernyataan tentang suatu pernyataan tentang hubungan yang diharapkan terjadi antara dua variable atau lebih, yang perlu di uji kebenarannya. Berdasarkan teori dari berbagai sumber dan rumusan masalah yang dikemukakan sebelumnya, maka peneliti mengambil hipotesis dalam memecahkan masalah tersebut bahwa:

Ha : Adanya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Pada Balita

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian dan metode penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian Kuantitatif Analitik yaitu penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka atau data kuantitatif yang diangkakan.

2. Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Pre-eksperimen. Yang rancangannya menggunakan the one grup pre test-post test yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan satu kelompok yang diberi perlakuan tertentu, kemudian di observasi sebelum dan sesudah perlakuan, (Fitria, 2022).

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan Di Posyandu Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan mulai Mei 2024 sampai Juni

2024 di Posyandu Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.

C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi penelitian

Pengertian populasi menurut Sugiono (2018) adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi pada penelitian ini Adalah Semua Ibu Balita yang berkunjung Di Posyandu Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu 50 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel penelitian adalah bagian populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu Semua Ibu Balita yang berkunjung Di Posyandu Desa Pekan Tebih Sebanyak 50 orang yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria inklusi adalah :

1. Ibu balita yang berkunjung ke posyandu di desa pekan tebih kecamatan kepenuhan hulu kabupaten rokan hulu.
2. Ibu balita yang bersedia menjadi responden.

3. Ibu balita yang bisa baca dan tulis.

b. Kriteria Ekslusi

Kriteria Ekslusi adalah Menghilangkan sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi diteliti untuk menjadi sampel yaitu :

1. Ibu balita yang tidak berkunjung di posyandu dan pindah dari Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.
2. Ibu balita yang tidak bersedia menjadi responden.
3. Ibu balita yang tidak bisa baca dan tulis.

3. Teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling adalah salah satu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Dengan total sampling, maka pengambilan sampel secara total atau keseluruhan dari populasi yang ada tanpa dengan memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi tersebut.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang <i>Stunting</i>	Hal = hal yang diketahui oleh ibu tentang <i>stunting</i> yang meliputi pengertian <i>stunting</i> , faktor penyebab, deteksi dini <i>stunting</i> , pencegahan <i>stunting</i> , sebelum diberikan pendidikan kesehatan	Kuisisioner	Rasio	-
2	Pendidikan Kesehatan	Adanya Pengaruh setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan	-	-	-

E. Instrumen / Alat penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Menurut Arikunto (2010), kuesioner tertutup adalah kuesioner dimana sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk pertanyaan pilihan ganda (a, b, c, d) sebanyak 20 pertanyaan responden memilih jawaban yang telah disiapkan yang dianggap benar dengan diberi tanda silang. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jika jawaban salah diberi nilai 0 .

F. Metode Pengumpulan Data

Kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian ini maka dilakukan uji validitas. Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini dengan pengisian kuesioner terhadap Semua ibu balita yang berkunjung di posyandu desa pekan tebih. Metode kuisisioner adalah metode pengumpulan data dalam penelitian ini melalui sejumlah pertanyaan tertulis untuk memperoleh informasi tentang Pengaruh pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Di Desa Pekan Tebih Kecamatan Kepenuhan Hulu Kabupaten Rokan Hulu.

1. Melakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting*.
2. Melakukan posttest untuk mengetahui pengetahuan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang *stunting*.

G. Metode pengolahan data dan analisa data

Proses pengolahan data dengan komputer Menurut Notoatmodjo, (2018) terdapat langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.

b. Entry

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau *software* komputer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya.

c. Cleaning

Cleaning adalah apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Pada Analisa Univariat, data yang diperoleh dari hasil pengukuran disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, mean, modus, dan median.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variable. Dalam penelitian ini menggunakan teknik Uji-T. Uji yang dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian mengenai pengaruh dari masing-masing variable bebas terhadap variable terikat. Uji-T yang

digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Paired-Sample Test (Uji T-Dependent), yang merupakan prosedur yang digunakan untuk membandingkan rata-rata dua variable dalam satu grup.

I. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penulis harus mendapatkan rekomendasi dari institusi atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin institusi atau lembaga tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika. Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian yaitu:

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti memberikan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden sebelum mengisi lembar kuesioner penelitian, agar responden mengerti maksud dan tujuan dari penelitian.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden melainkan hanya insialnya saja.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam penelitian ini penulis akan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti