



Kemenkes
Poltekkes Padang

**PERBEDAAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN *STUNTING*
SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN EDUKASI GIZI DENGAN
METODE CERAMAH DI POSYANDU KENANGA 9
KELURAHAN PADANG SARAI KOTA PADANG**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang sebagai persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang

OLEH:
SALSABILA FATINNISA
NIM.202210632

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN KOTA PADANG
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul skripsi: Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Poosyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

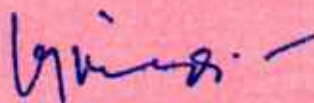
Nama : Salsabila Fatinnisa

NIM 202210632

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Padang dan telah siap untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, Juni 2024
Menyetujui,

Pembimbing Utama



Dr. Gusnedi S. TP, MPH
NIP:197110530 1994031 001

Pembimbing Pendamping



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP :197612112005012001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting*
Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan
Metode Ceramah Di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan
Padang Sarai Kota Padang.

Nama : Salsabila Fatinnisa

NIM : 2022106632

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan
Penguji Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes
Politeknik Kesehatan Padang.

Padang, Juni 2024

Menyetujui,

Ketua Dewan Penguji



(Elsyie Yuniarti, SKM, MM)

NIP: 198106282006042001

Anggota Dewan Penguji



(Andrafikar, SKM, M.Kes)

NIP: 196606121989031003

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama lengkap : Salsabila Fatmisa

NIM : 202210632

Tanggal lahir : 23 Juli 2001

Tahun masuk : 2020

Nama PA : Edmon SKM, M.Kes

Nama Pembimbing Utama : Dr. Gusti S., IP, MPH

Nama Pembimbing Pendamping : Rina Harwati, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan Skripsi saya yang berjudul : *Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.*

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024
Mahasiswa



Salsabila Fatmisa
Nim: 202210632

RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. Identitas Diri

Nama : Salsabila Fatinnisa
NIM : 202210632
Tempat / Tanggal Lahir : Padang / 23 Juli 2001
Jumlah Saudara : 3
Agama : Islam
Alamat : Komplek unand blok D4 01/05

Nama Orang Tua

Ayah : Ambra warda
Pekerjaan : PNS
Ibu : Rita mahyona
Pekerjaan : -
No.Hp / Email : 088271931167/salsafatinnisa@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun
1.	TK Kartika 1-7	2007 - 2008
2.	SD N 08 Padang Besi	2008 - 2014
3.	MTsN Candung Agam	2014 - 2017
4.	SMA Semen Padang	2017 - 2020
5	Sarjana Terapan dan Dietetika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang	2020 - 2024

**KEMENTERIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA JURUSAN
GIZI**

**Skripsi, April 2024
Salsabila Fatinnisa**

**Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah
Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah di Posyandu Kenanga 9
Kelurahan Padang Sarai Kota Padang**

Vii +54 halaman, 7 tabel, 12 lampiran

ABSTRAK

Stunting adalah pendek atau tinggi badan tidak sesuai atau lebih pendek dari anak seusianya, dikenali dari hasil pengukuran TB/U <-2 SD (standar deviasi). Berdasarkan data SSGI tahun 2022 prevalensi balita *stunting* di Indonesia menurun dibandingkan 2021 yaitu 24,4% menjadi 21,6 tetapi masih dibawah target RPJMN. Stunting pada anak disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat terjadi sejak di dalam kandungan dan setelah dilahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan Ibu setelah dan sebelum diberikan edukasi gizi tentang pencegahan *stunting* dengan metode ceramah di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain *pre-experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah adalah semua ibu hamil dan ibu yang memiliki balita usia 0- 24 bulan yaitu edukasi menggunakan metode ceramah. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Data tingkat pengetahuan dengan cara memberikan *kuesioner pre – post test*. Data dianalisis menggunakan *software SPSS* dengan *Uji T-dependent*.

Hasil penelitian menunjukkan hasil rata – rata skor sebelum diberikan edukasi gizi adalah 5.24 ± 1.83 dan setelah edukasi gizi 7.20 ± 1.75 , sehingga terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan metode. Adanya perubahan perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi tentang *stunting* dengan metode ceramah di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

Diharapkan petugas kesehatan di wilayah Kerja Puskesmas untuk lebih memperhatikan faktor resiko kejadian stunting dan memberikan informasi edukasi kepada orang tua mengenai faktor resiko kejadian stunting.

Daftar Pustaka : 32 (2016-2022)

Kata Kunci : Penyakit Infeksi, Asupan, Sanitasi, Pola asuh

**MINISTRY HEALTH POLYTECHNIC HEALTH PADANG GRADUATE
STUDIES PROGRAM IN APPLIED NUTRITION AND DIETETICS
MAJOR NUTRITION**

**Thesis, April 2024
Salsabila Fatinnisa**

Differences in Mothers' Knowledge About *Stunting Prevention* Before and After Being Given Nutrition Education Using the Lecture Method at Posyandu Kenanga 9, Padang Sarai District, Padang City

VIII +54 page, 7 table, 12 attachment

ABSTRACT

Stunting is shortness or inappropriate height or being shorter than the child his age, recognized from TB/U measurement results <-2 SD (standard deviation). Based on SSGI data year 2022 prevalence toddler *stunting* in Indonesia is decreasing compared to 2021 that is 24.4% to 21.6 but still below the RPJMN target. Stunting in children is caused by various causes factors that can occur since in the womb and after birth..This research The aim was to determine the difference in mothers' knowledge after and before being given nutritional education about preventing *stunting* using the lecture method at Posyandu Kenanga 9, Padang Sarai Village, Padang City.

Study This including quantitative research using a *pre -experimental design* . The population in this study were all pregnant women and mothers with toddlers 0- 24 months n namely education using the lecture method. Technique taking sample use *total sampling* . Knowledge level data by administering a *pre-post test questionnaire*. Data were analyzed using SPSS *software with the T-dependent test* .

The research results showed that the average score before being given nutrition education was 5.24 ± 1.83 and after nutrition education was 7.20 ± 1.75 , so there was an increase in knowledge before and after education using the method. There were significant changes in differences between before and after being given nutritional education about *stunting* using the lecture method at Posyandu Kenanga 9, Padang Sarai District, Padang City .

Expected officer health in region Work Public health center For more pay attention to risk factors for stunting and provide educational information to person old about factor risk incident stunting.

Bibliography : 32 (2016 -2022)

Keywords : Infectious diseases, Intake, Parenting patterns, Sanitation

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Poosyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.** “

Penulisan Skripsi ini merupakan syarat untuk menyelesaikan Mata Kuliah Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Penulis dalam menyusun Skripsi ini banyak mendapatkan bimbingan, masukan, pengarahan, dan bantuan dari semua pihak sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Gusnedi S.TP, MPH selaku pembimbing utama dan Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia mengorbankan waktu, pikiran dan tenaga serta memberi semangat dalam memberikan bimbingan dan masukan pada pembuatan skripsi ini, Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Jurusan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang,
4. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu, dukungan, masukan dan semangat dalam pembuatan Skripsi ini,
5. Orang tua, adik, dan saudara yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan dalam penyelesaian Skripsi ini

6. Teman-teman Jurusan Gizi Angkatan 2020, khususnya Kelas Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika 4B 2020
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penyelesaian Skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Skripsi ini.

Padang, Juni 2024

Salsaila Fatinnisa

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
A. Bagi Penulis.....	5
B. Bagi Tempat Peneliti	5
C. Bagi Institusi Pendidikan.....	5
D. Bagi Penelitian Selanjutnya.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Landasan Teori	7
1. Stunting	7
2. Pengetahuan	14
3. Edukasi.....	17
4. Ceramah	18
5. Leaflet	19
B. Kerangka Teori.....	21
Kerangka Teori	21
C. Kerangka Konsep	22
D. Definisi Operasional.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	24
Gambar 3. Bentuk Rancangan Sebelum dan Sesudah <i>Intervensi</i>	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
D. Alur Penelitian.....	26

1. Jenis pengumpulan data.....	27
2. Cara Pengumpulan Data.....	27
G. Prosedur Penelitian.....	29
1. Pengolahan Data.....	30
2. Analisa Data.....	31
a. Analisa Univariat.....	31
b. Analisa Bivariat.....	32
BAB IV.....	33
A. Hasil.....	33
B. Pembahasan.....	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	42
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 2 : SAP

Lampiran 3 : Leaflet

Lampiran 4 : Kuesioner Pengetahuan Ibu

Lampiran 5 : Master Tabel

Lampiran 6 : Output SPSS

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 8 : Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian

Lampiran 9 : Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing I

Lampiran 10 : Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing II

Lampiran 11 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang dibandingkan umurnya. Balita dengan *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita dengan *stunting* akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan *kognitif* yang optimal dimasa yang akan datang. Faktor terjadinya *stunting* atau pengerdilan adalah faktor status sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular serta gizi mikro defisiensi dan lingkungan¹.

Di Indonesia *stunting* pada balita merupakan masalah serius dan juga merupakan masalah gizi utama yang sedang dihadapi. Sementara itu, anak merupakan aset bangsa di masa depan. Bagaimana kondisi sumber daya manusia Indonesia di masa mendatang, jika saat ini banyak anak Indonesia yang menderita *stunting*. Generasi yang tumbuh optimal memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik, akan memberikan daya saing yang baik dibidang pembangunan dan ekonomi².

Berdasarkan data WHO tahun 2014 Prevalensi *stunting* terbesar di dunia yaitu di India dengan prevalensi *stunting* 48%, prevalensi terbesar kedua yaitu Nigeria, Pakistan, China dan Indonesia³. Berdasarkan data SSGI

tahun 2022 prevalensi balita *stunting* di Indonesia menurun dibandingkan 2021 yaitu 24,4% menjadi 21,6%. Pada tahun 2022 Sumatera Barat menempati urutan ke- 14 dengan angka *stunting* 25,2% dan Kota Padang menempati urutan ke-12 dengan angka *stunting* 19,5%⁴. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 angka *stunting* di daerah kerja Puskesmas Anak Air menempati urutan ke-2 dengan prevalensi 15,5%⁵. Berdasarkan laporan data Puskesmas Anak Air tahun 2022, prevalensi *stunting* tertinggi pada daerah kerja puskesmas Anak Air terdapat di Kelurahan Padang Sarai yaitu 8,70% yang memiliki 12 Posyandu dimana prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Posyandu Kenanga 9 yaitu 15,85% .

Pengetahuan ibu balita dan ibu hamil merupakan salah satu penyebab *stunting*, hasil penelitian Septamarini dalam tahun 2019, ibu balita dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup⁶. Pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanannya lebih terjamin dan mampu memperhatikan gizi yang baik. Penelitian Iffatul mutiah tahun 2022 menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan kejadian *stunting*⁷. Berdasarkan penelitian Erita P tahun 2016 hubungan tingkat pengetahuan ibu balita dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Padang Sarai tahun 2016 didapatkan ibu yang memiliki anak *stunting* dengan pengetahuan yang rendah yaitu 41,1%.⁸

Meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam mencegah *stunting* sangatlah penting yaitu dengan cara memberikan edukasi kepada ibu⁷.

Edukasi gizi dapat dilakukan dengan berbagai metode, diantaranya dengan metode ceramah⁹. Metode ceramah adalah menyampaikan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara kepada sekelompok pendengar dibantu dengan beberapa alat peraga yang diperlukan dimana metode ini cocok untuk semua kelompok sasaran. Hasil penelitian Indah tahun 2017 menyatakan bahwa adanya hubungan peningkatan pengetahuan sesudah diberikan edukasi dengan metode ceramah dengan skor nilai rata-rata 71,42 sehingga menjadi 82,14¹⁰. Ceramah merupakan metode mengajar dengan menyampaikan informasi pengetahuan yang praktis dari sisi persiapan, *efisien*, waktu, dan biaya dapat menyampaikan materi yang banyak, mendorong pemateri untuk menguasai materi, lebih mudah mengontrol peserta, dan peserta langsung menerima ilmu pengetahuan¹¹.

Materi edukasi dapat diterima semaksimal mungkin diperlukan suatu alat bantu mengajar seperti metode penyebaran *leaflet* yang dapat digunakan untuk edukasi. *Leaflet* merupakan media berbentuk selebaran kertas yang diberi gambar dan tulisan yang banyak ditemukan ditengah *era digital* saat ini¹². Berdasarkan penelitian Budi laksono tahun 2017 terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberi edukasi menggunakan *leaflet*¹³. Media *leaflet* yang mempunyai gambar serta desain yang menarik dapat menimbulkan rasa ingin tahu pada ibu dibandingkan dengan media yang cukup tebal dan memiliki banyak tulisan, sehingga *leaflet* ini dapat menjadi media pendamping untuk kegiatan edukasi sehingga mudah dipahami¹⁴.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian tentang Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Poosyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Poosyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Poosyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketuainya rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* sebelum diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media *leaflet* di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang
- b) Diketuainya rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media *leaflet* di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang

- c) Diketuinya perbedaan rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan metode ceramah menggunakan media *leaflet* di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

C. Manfaat Penelitian

A. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengalaman serta mengembangkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam menerapkan ilmu yang telah didapat serta menambah wawasan di bidang gizi masyarakat yang juga diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk penelitian lanjut.

B. Bagi Tempat Peneliti

Sebagai tambahan sumber informasi oleh tenaga kesehatan dalam upaya mengurangi kejadian *stunting*.

C. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi dan masukan tentang penyuluhan kesehatan mengenai *stunting* dapat dilakukan dengan metode ceramah menggunakan media *leaflet* pada ibu untuk menambah pengetahuan tentang *stunting*.

D. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat di gunakan sebagai referensi dan dijadikan sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti mengenai pengetahuan ibu tentang *stunting* di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang dikarenakan memiliki angka *prevalensi stunting* tertinggi. Penelitian dilaksanakan dari 8 Maret 2024 – 15 Maret 2024 dengan populasi ibu hamil dan ibu balita. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperiment* yang bertujuan untuk menganalisis Perbedaan Pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan metode ceramah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi *kronis* sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek *stunted* dan sangat pendek *severely stunted* adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS *Multicentre Growth Reference Study*. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan adalah anak balita dengan nilai *z-score* kurang dari - 2SD/standar deviasi *stunted* dan kurang dari - 3SD *severely stunted*¹⁵.

b. Penyebab *Stunting*

Secara umum penyebab *stunting* pada anak dapat dibedakan menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung¹⁶.

1. Penyebab Lansung

a. Asupan gizi balita

Pengetahuan ibu tentang asupan gizi seimbang sangat penting untuk menurunkan kejadian *stunting* pada balita. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, maka akan semakin baik pula pemberian gizi atau zat makanan pada balita.¹³ Asupan gizi yang baik sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa *kritis* ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar.

Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Namun apabila *intervensinya* terlambat balita tidak akan dapat mengejar keterlambatan pertumbuhannya yang disebut dengan gagal tumbuh. Balita yang normal kemungkinan terjadi gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tidak mencukupi. Penelitian yang menganalisis hasil Riskesdas menyatakan bahwa konsumsi energi balita berpengaruh terhadap kejadian balita pendek, selain itu pada *level* rumah tangga konsumsi energi rumah tangga di bawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek.

b. Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian Borneo tahun 2022 didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita¹⁷. Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung *stunting*. kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita.

Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacingan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), *diare* dan infeksi lainnya. sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat. Ada beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan penyakit infeksi dengan *stunting* yang menyatakan menyatakan bahwa *diare* merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur dibawa 5 tahun¹⁸.

2. Penyebab Tidak Lansung

a. Ketersediaan Pangan

Pengetahuan tentang ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan *nutrisi* dalam keluarga itu sendiri. Rata-rata asupan *kalori* dan protein anak balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO. Oleh karena itu penanganan masalah gizi ini tidak hanya melibatkan sektor kesehatan saja namun juga melibatkan lintas sektor lainnya.

Ketersediaan pangan merupakan faktor penyebab kejadian *stunting*, ketersediaan pangan di rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga, pendapatan keluarga yang lebih rendah dan biaya yang digunakan untuk pengeluaran pangan yang lebih rendah merupakan beberapa ciri rumah tangga dengan anak pendek. Pendapatan perkapita yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting*. Selain itu penelitian yang dilakukan di Maluku Utara dan di Nepal menyatakan bahwa *stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah faktor sosial ekonomi yaitu defisit pangandalam keluarga¹⁸.

b. Kesehatan Lingkungan

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat akan dapat menyebabkan terjadinya *stunting*, hal tersebut memengaruhi kualitas kebersihan ibu saat berhadapan dengan anak dan dapat mengakibatkan anak mudah terkena penyakit menular akibat tangan ibu yang kurang bersih digunakan untuk mengurus anak secara langsung, sehingga akhirnya membuat anak-anak mereka berisiko terserang oleh kuman yang menempel pada ibu mereka, sehingga menyebabkan penyakit infeksi seperti *diare* dan juga dapat membuat mereka mudah mengalami *stunting*. Di mana menjaga personal *hygiene* sangat penting untuk di perhatikan terutama berhubungan dengan balita, ibu balita yang sangat berperan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan balita.

Faktor *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan juga merupakan faktor risiko *stunting* pada tingkat rumah tangga. Mencuci tangan dengan sabun adalah suatu aktivitas *hygiene* yaitu kegiatan membersihkan tangan dengan air mengalir dan sabun agar bersih dan dapat memutus mata rantai kuman. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan waktu penting untuk cuci tangan pakai sabun sehingga menjadi kebiasaan, yaitu

sebelum makan, sebelum mengolah dan menghidangkan makanan, sebelum menyusui, sebelum memberi makan bayi dan balita, sehabis buang air, dan setelah kontak dengan hewan¹⁹.

c. Pola Asuh

Salah satu faktor penting kejadian *stunting* merupakan pola asuh. Peranan pola asuh dari ibu dapat ditentukan dari pengetahuan ibu yang akan membentuk perilaku pola asuh²⁰. Pola asuh memiliki peran dalam kejadian *stunting* pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik dari pada ibu dengan pola asuh yang kurang baik²¹.

d. Faktor Resiko Penyebab Stunting

Berdasarkan studi terhadap berbagai latar belakang negara di seluruh dunia oleh World Health Organization (WHO), *stunting* dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Terdapat dua faktor utama, yaitu faktor *eksternal* dari lingkungan masyarakat ataupun negara, dan faktor *internal* meliputi keadaan di dalam lingkungan rumah anak. Suatu negara dan masyarakat di dalamnya berperan dalam menimbulkan kondisi *stunting* pada anak-anak di negara tersebut. Berbagai keadaan seperti kebudayaan, pendidikan,

pelayanan kesehatan, keadaan ekonomi dan politik, keadaan pertanian, sistem pangan, serta kondisi air, sanitasi, dan lingkungan berperan sebagai faktor *eksternal*. Sementara itu faktor *internal* di dalam rumah anak sendiri perlu diperhatikan perawatan anak yang *adekuat*, pemberian Air Susu Ibu *eksklusif* dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu yang *optimal*, keadaan ibu, kondisi rumah, *kualitas* makanan yang rendah, keamanan makanan dan air, dan infeksi²².

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita saja. Di Indonesia, telah banyak dilakukan penelitian mengenai faktor risiko *stunting*. Risiko *stunting* dapat dimulai sejak masa *konsepsi*, yaitu dari faktor ibu. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sejak hamil sampai melahirkan berperan besar menimbulkan *stunting* pada anak yang dilahirkannya. Pada saat hamil, layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan), dan pembelajaran dini yang berkualitas juga sangat penting. Konsumsi *suplemen* zat besi yang memadai saat hamil, *ASI eksklusif* dan Makanan Pendamping Air Susu ibu yang *optimal*²².

2. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu *objek* dari indra yang dimilikinya²³. Dimana tingkat pengetahuan dalam domain *kognitif* terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu *objek* yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi *real*.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu *objek* atau materi tetapi masih di dalam struktur *organisasi* tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian- bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau *objek*²⁴.

b. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Pendidikan

Pendidikan adalah *proses* perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu *informasi* sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. *Informasi*/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, *memanipulasi*, mengumumkan, *menganalisis* dan menyebarkan *informasi* dengan tujuan tertentu. *Informasi* diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya *teknologi* menyediakan bermacam - macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam *individu* karena adanya *interaksi* timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh *individu*. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga

pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah²⁴.

3. Edukasi

a. Pengertian Edukasi

Edukasi kesehatan merupakan bentuk yang paling banyak ditemukan dari pemberian promosi kesehatan. Edukasi dinilai dapat meningkatkan pemahaman akan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam melaksanakan perilaku kesehatan. Kegiatan edukasi ini dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, diluar maupun didalam ruangan, sesuai kebutuhan masyarakat²⁵.

1. Edukasi langsung dapat dilakukan dengan melakukan *interaksi* yang sifatnya dua arah antara pemberi edukasi dan penerima

edukasi kesehatan,

2. Edukasi tidak langsung dilakukan dengan *interkasi* searah hanya dari pemberi edukasi terhadap penerima edukasi kesehatan²⁶.

b. Tujuan Edukasi Gizi

1. terciptanya sikap *positif* terhadap gizi,
2. terbentuknya pengetahuan dan kecakapan memilih dan menggunakan sumber-sumber pangan,
3. timbulnya kebiasaan makan yang baik dan adanya, *motivasi* untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan gizi²⁷.

4. Ceramah

Metode ceramah merupakan metode yang sering digunakan dalam pendidikan kesehatan tetapi merupakan keterampilan yang cukup sulit dikuasai. Ceramah merupakan promosi kesehatan yang dilakukan kepada kelompok sasaran dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah. Ceramah salah satu metode promosi kesehatan yang menyampaikan informasi dan pengetahuan kepada peserta. Keuntungan promosi kesehatan dengan metode ceramah ini murah dan mudah menggunakannya, waktu yang diperlukan dapat dikendalikan oleh penyuluh, dapat diterima bagi yang tidak dapat membaca atau menulis, penyuluh dapat menjelaskan dengan menekankan bagian yang penting²⁸.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah adalah:

a. Persiapan

1. Ceramah yang berhasil apabila penceramah itu sendiri menguasai materi apa yang akan diceramahkan,
2. penceramah harus mempersiapkan diri, mempelajari materi dengan *sistematika* yang baik,
3. Mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalahsingkat, *slide*, *transparan*, *sound system*, dan sebagainya.

b. Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk dapat menguasai sasaran, penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut :

1. Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah
2. Suara hendaknya cukup keras dan jelas
3. Pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah.
4. Berdiri di depan (di pertengahan), sebisanya tidak duduk.
5. Menggunakan alat-alat bantu lihat dengan semaksimal mungkin²⁹.

5. Leaflet

a. Pengertian

Media cetak *leaflet* merupakan selembaran kertas yang dilipat menjadi tiga bagian berisi materi-materi pembelajaran dan

gambar - gambar sehingga mempermudah peserta dalam *proses* pembelajaran. Dengan demikian peserta akan lebih *antusias* dalam belajar karena pembelajaran lebih menyenangkan dan tidak membuat peserta merasa bosan³⁰.

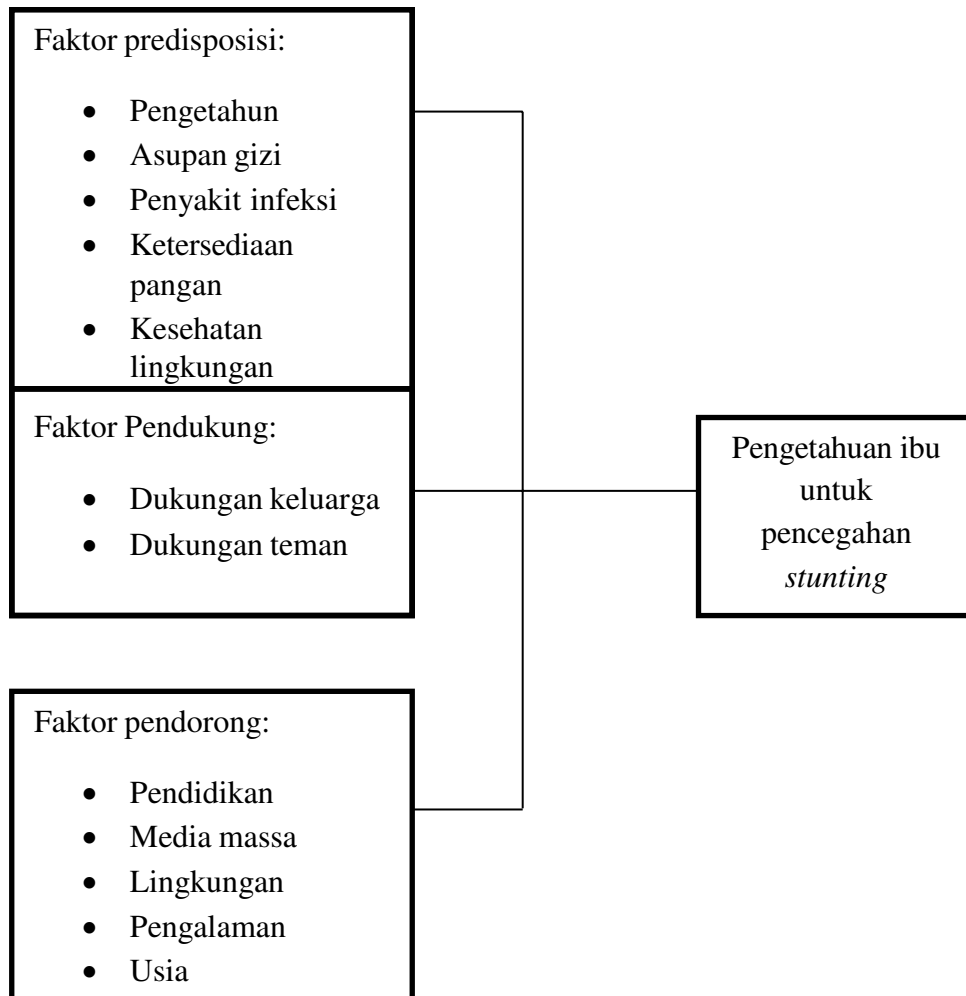
b. Manfaat *Leaflet*

1. Bentuk dan ukuran *leaflet* sangat ringkas sehingga mudah dibagikan dan mudah dibawa
2. *Leaflet* biasanya awet dan tahan lama, serta cukup tebal sehingga meningkatkan peluang untuk terus disimpan
3. Lebih jelas dan rinci dalam penyampaian isi informasi
4. *Leaflet* mempunyai daya tarik untuk dibaca³¹.

c. Ciri-Ciri *Leaflet*

1. Desain yang terdiri atas dua muka halaman, yang selayaknya dirancang tepat dengan bentuk beberapa lipatan kertas
2. Informasi yang diberikan singkat, padat, dan jelas
3. Gambar yang ditampilkan sesuai dengan informasi pada *leaflet*
4. Tata letak pada gambar biasa dapat diarahkan untuk pengisibidang dalam mengejar *komposisi*
5. Lembar kertas berukuran kecil yang dicetak
6. Tulisan terdiri dari 200-400 kata dengan tulisan cetak dandiselingi dengan gambar
7. Ukuran kertas biasanya 20-30 cm³¹.

B. Kerangka Teori

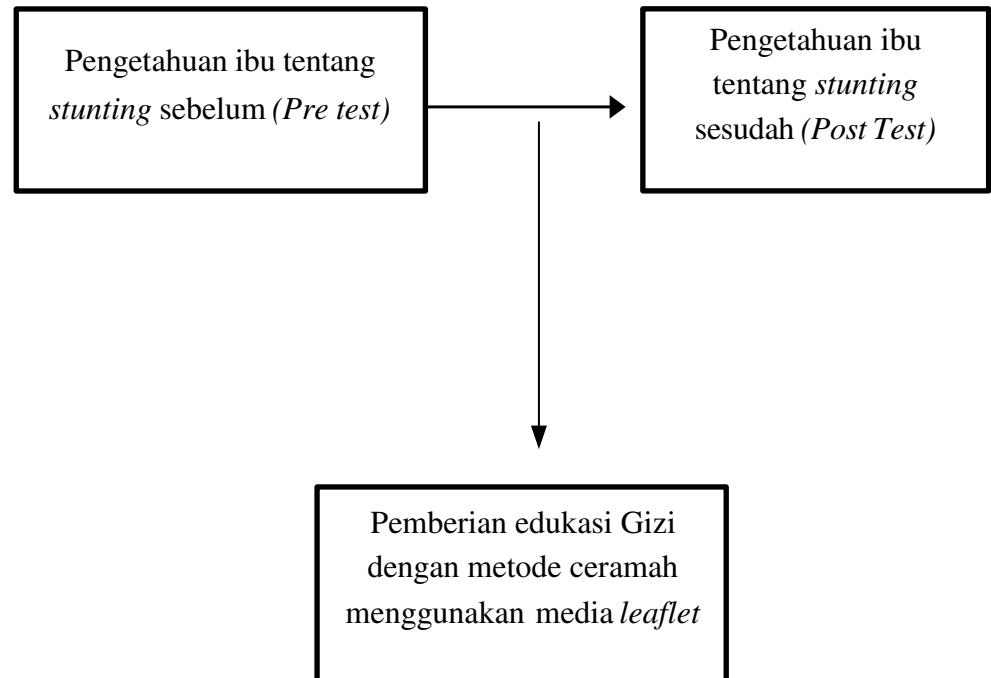


Gambar 1.

Kerangka Teori

(Sumber : Lawrence Green (1980), Saifuddin (2014))

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Ada Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

E. Definisi Operasional

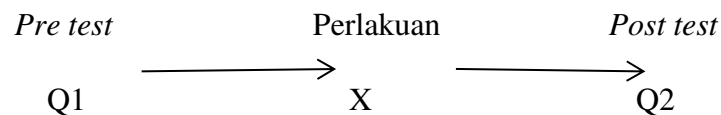
Definisi Operasionalo	Variabel	Definisi Variabel	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Edukasi Gizi	Kegiatan yang dilakukan dengan memberikan edukasi gizi mengenai <i>stunting</i> pada anak dan pemberian edukasi dilakukan 2 kali	-	-	-	-
2.	Pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i> sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui metode ceramah menggunakan <i>leaflet</i>	Suatu ukuran untuk menentukan seberapa jauh ibu memahami informasi yang diberikan meliputi pengetahuan terhadap <i>stunting</i> sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan pertanyaan yang sama	Responden menjawab pertanyaan	<i>Kuesioner</i>	Nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan gizi (Sumber:Desmiyenti2021) ³²	<i>Rasio</i>

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *pre- experiment* dengan desain Rancangan Sebelum dan Sesudah dan bentuk rancangan ini sebagai berikut :



Gambar 3. Bentuk Rancangan Sebelum dan Sesudah *Intervensi*

Keterangan :

Q1: *Pre test*, yaitu pengukuran pengetahuan sebelum perlakuan

x: *Intervensi* yang diberikan yaitu edukasi gizi dengan metode ceramah menggunakan *leaflet*

Q2 : *Post test*, yaitu pengukuran pengetahuan setelah perlakuan

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kecamatan Koto Tangah Kota Padang dari 8 Maret 2024 – 15 Maret 2024.

C. *Populasi dan Sampel Penelitian*

1. *Populasi*

Populasi adalah semua ibu hamil dan ibu yang memiliki balita usia 0- 24 bulan di Kelurahan Padang Sarai pada Posyandu Kenanga 9 yang berjumlah 45 orang.

2. Subjek Penelitian

Pengambilan subjek penelitian dalam penelitian ini adalah semua *populasi* dijadikan sebagai subjek penelitian. Sebelum dilakukan pengambilan subjek penelitian perlu ditentukan *kriteria inklusi*, maupun kriteria eksklusi:

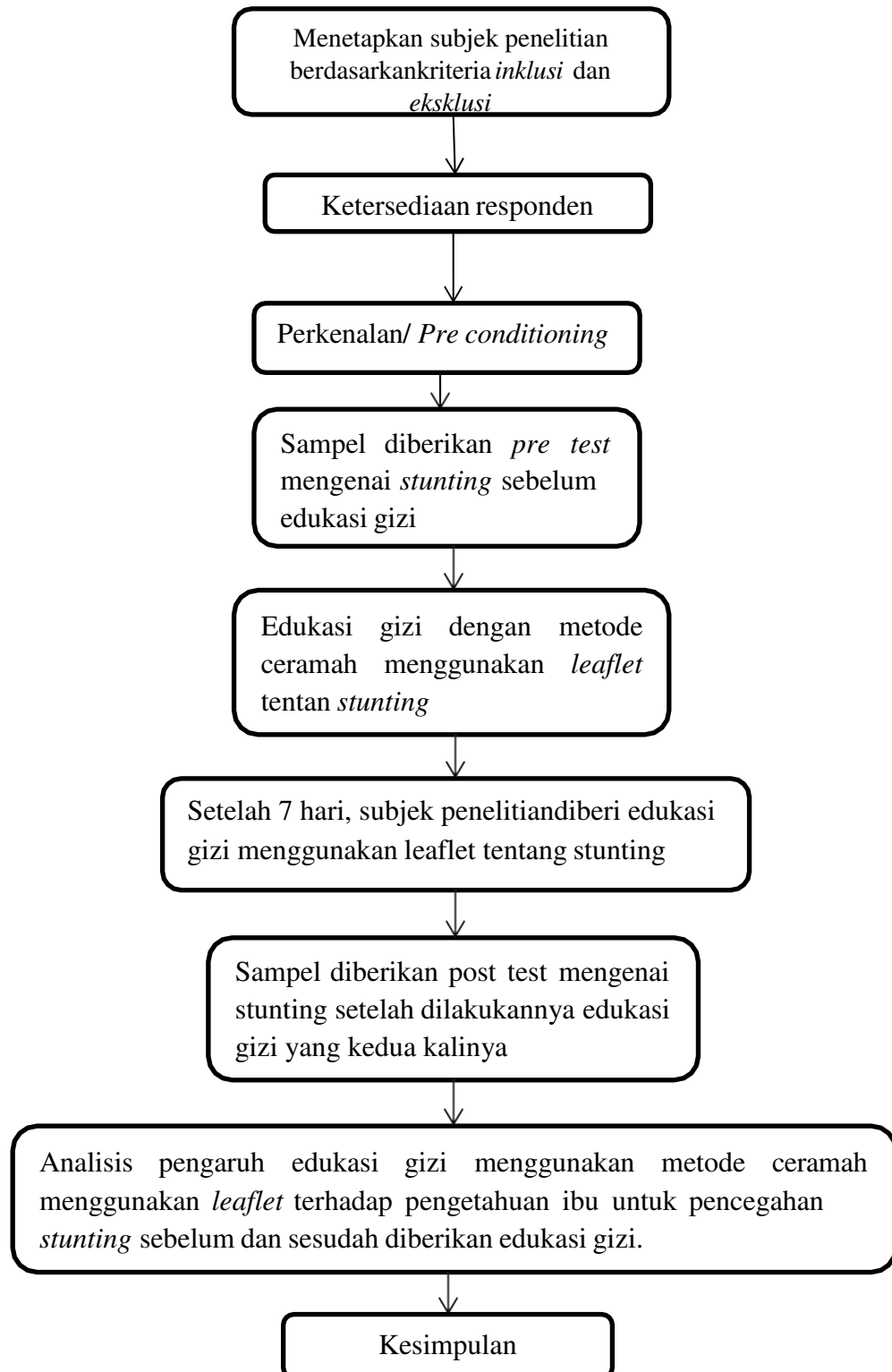
1. *Kriteria Inklusi* :

- a. Bersedia menjadi responden.
- b. Responden berada di tempat saat penelitian.

2. *Kriteria Eksklusi* :

Terdapat keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya penelitian (sakit, cacat fisik dan lainnya).

D. Alur Penelitian



E. Jenis Data Penelitian

1. Jenis pengumpulan data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data

primer dan data *sekunder*.

a. Data *primer* merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :

1) Data identitas meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, dan pendidikan

2) Data pengetahuan yang diberikan dijawab oleh sampel. *Kuesioner* akan diberikan sebanyak 2 kali yaitu sebelum *pre-test* dan sesudah *post-test*.

b. Data *sekunder*, yaitu data yang diperoleh berdasarkan informasi yang telah dikumpulkan dari pihak Posyandu.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data *identitas sampel*, dikumpulkan kepada responden oleh peneliti dengan mengisi formulir data *identitas* pada lembar *kuesioner* yang telah disediakan.

b. Data pengetahuan, sebelum *pre test* dan sesudah *post test* edukasi gizi menggunakan *kuesioner* yang diisi sendiri oleh *responden*. Data pengetahuan diperoleh *prosedur* sebagai berikut :

1) *Responden* memperoleh *kuesioner* yang akan diisi

2) Peneliti menjelaskan cara pengisian *kuesioner* kepada *responden*

3) *Responden* dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang ada di dalam *kuesioner* tanpa terkecuali.

- 4) Setelah selesai dijawab, dikumpulkan kembali kepada peneliti.
 - 5) *kuesioner* yang telah diisi dicek kembali, jangan sampai ada yang tidak terisi.
 - 6) Pengisian *kuesioner* pengetahuan dilakukan sebanyak 2x, yaitu di awal dan di akhir. Pengukuran sebelum *pre test* pada hari ke-1 dan pengukuran *post test* dilakukan pada hari ke-6 sehingga jarak antara *pre test* dan sesudah *post test* yaitu 7 hari.
- c. *Intervensi* edukasi gizi tentang stunting menggunakan media *leaflet* dengan langkah sebagai berikut:
- 1) Sebelum melakukan edukasi gizi tentang *stunting*, *responden* sudah terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan.
 - 2) Melakukan *pre test* untuk mengukur pengetahuan sebelum diberikan edukasi gizi tentang *stunting*.
 - 3) Edukasi diberikan kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki balita 0-2 tahun di wilayah posyandu Kenanga 9 Anak Air Kota Padang yang akan disampaikan oleh peneliti sebanyak 2x dengan jarak 1 minggu.
 - 4) Selanjutnya diberikan edukasi gizi dengan lama waktu 40 menit dengan materi *stunting* dari pengertian *stunting*, penyebab langsung *stunting* (asupan dan penyakit infeksi), penyebab tidak langsung *stunting* (ketersediaan pangan, pola asuh dan Kesehatan lingkungan) dan pencegahan *stunting*.
 - 5) Seminggu setelah diberikan edukasi gizi tentang stunting, dilakukan edukasi yang kedua kalinya dan pemberian *post test* untuk mengetahui pengetahuan ibu setelah diberikan edukasi gizi mengenai *stunting*.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *kuesioner pre-test* dan *post-test* untuk mengumpulkan data pengetahuan ibu untuk pencegahan *stunting*.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahapan Persiapan

- a) Pengurusan Surat izin pengambilan data awal ke Sekretariat D IV Gizi Poltekkes Kemenkes Padang
- b) Memasukan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kota Padang
- c) Memasukan surat izin pengambilan data awal ke Puskesmas Anak Air Kota Padang
- d) *Survei* Pendahuluan di Posyandu Kenanga 9.
- e) Pengurusan Surat Izin Penelitian ke Sekretariat DIV Gizi Poltekkes Kemenkes Padang
- f) Memasukan surat izin penelitian di Puskesmas Anak Air Kota Padang.

2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Peneliti menentukan *responden* yang akan diteliti sesuai dengan *kriteria inklusi dan eksklusi*.
- b. Menyerahkan *informed consent* kepada *responden*.
- c. Pengisian *kuesioner* pengetahuan sebelum *pre test* edukasi gizi tentang *stunting*
- d. Setelah mengisi *kuesioner* pengetahuan sebelum *pre test*, Peneliti memberikan edukasi gizi tentang *stunting* kepada responden selama 40 menit.

- e. Hari ke-7 setelah diberikan edukasi gizi tentang *stunting*, dilakukan edukasi kembali dan *post test* untuk mengetahui pengetahuan ibu sesudah dilakukannya edukasi gizi tentang *stunting*.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a) Data *identitas sampel* yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan *program computer*.
- b) Data pengetahuan yang dikumpulkan dengan menggunakan 10 pertanyaan, Setiap pertanyaan diberikan *skor* 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Setelah penilaian, dihitung rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi gizi.
- c) Data sekunder yang sudah dikumpulkan diolah menggunakan *program computer* untuk memperoleh *data*.

Pengolahan data yang telah diperoleh dilakukan secara *komputerisasi* meliputi *SPSS*. Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data yaitu sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Data /Editing

Tahapan memeriksa hasil wawancara menggunakan *kuesioner* dan memeriksa *data* yang diperoleh. Tujuan dari *editing* ini adalah untuk melengkapi *data* yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan untuk diperbaiki yang berguna dalam pengolahan *data*.

b. Mengkode Data/Coding

Setelah data diperiksa kelengkapannya dan *kuesioner* telah lengkap, lalu dilakukan pemberian nomor atau *kode* pada setiap jawaban untuk memudahkan pengolahan data. *Kode* yang diberikan berupa (1) untuk kategori baik dan (0) untuk *kategori* kurang.

c. Memasukan Data/Entry

Memasukkan data agar mudah *dianalisa*, dengan cara *mengentri* data dari *format* pengumpulan data ke *master tabel* yaitu data yang sudah diberi *kode*.

d. Membersihkan Data/Cleaning

Data yang telah dimasukkan kedalam *master tabel* diperiksa kembali, dengan melihat *distribusi frekuensi* masing-masing *variabel*, sehingga tidak ditemukan lagi ada kesalahan dalam *mengentri data*.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui *distribusi frekuensi* masing-masing *variabel* penelitian yang meliputi *variabel independen* (Perbedaan Pengetahuan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah) dan *variabel dependen* (pengetahuan ibu tentang stunting).

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh variabel independen (edukasi gizi dengan metode ceramah menggunakan *leaflet*) dengan variabel dependen (pengetahuan ibu tentang *stunting*). Analisis bivariat menggunakan uji *T-dependent* untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah melakukan edukasi gizi dari kelompok perlakuan. Sebelum dilakukan uji *T-dependent* dilakukan uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov-smirnov*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah umur, pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air didapatkan hasil seperti tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur (th)		
19-29	41	91
30-49	4	9
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	6
SMP	1	2
SMA	27	60
S1	14	34
Pekerjaan		
IRT	32	71
Karyawan	5	11
Guru	8	18

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah responden yang berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 41 orang (77,1%). Tingkat pendidikan terakhir lebih banyak pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 27 orang (60%). Sebagian besar pekerjaan responden yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 32 orang (71%).

2. Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sebelum Diberikan Edukasi Gizi

Rata – rata pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi dapat dilihat pada Tabel 4.2

Tabel 4.2 Rata-Rata Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sebelum diberikan Edukasi Gizi

Variabel	Metode ceramah		
	Mean±SD	Min	Max
Pengetahuan sebelum	5.24±1.83	2,00	9.00

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi dengan metode ceramah masih kurang dengan rata-rata (5.24±1.83) dimana masih berada dibawah 50% dengan rentang nilai dari 2 – 9.

Tabel 4.3 Distribusi responden yang menjawab benar setiap pertanyaan pegetahuan *pretest*

Dilihat pada Tabel 4.3 didapatkan distribusi presentase responden yang menjawab pertanyaan benar

NO	Tabel Pertanyaan	Banyak Responden (N)	%
1.	Apakah yang dimaksud dengan <i>stunting</i> ?	25	55
2.	Penyebab langsung yang mempengaruhi kejadian <i>stunting</i> pada anak priode emas?	19	42
3.	Bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami <i>stunting</i> ?	31	68
4.	Anak <i>stunting</i> pada masa dewasa nanti akan lebih mudah mengalami masalah Kesehatan yaitu?	21	46
5.	Makanan sumber protein adalah?	26	57
6.	Manakah penyakit infeksi dibawah ini yang merupakan penyebab langsung ari <i>stunting</i> ?	16	35
7.	Seberapa sering seharusnya melakukan penimbangan berat badan bayi/balita?	32	71
8.	Bagaimana cara mencegah <i>stunting</i> pada masa kehamilan?	22	48
9.	Pilihan menu makanan yang berggizi seimbang adalah?	26	57
10.	Bagaimana cara pencegahan <i>stunting</i> pada anak umur 0-6 bulan?	18	40

Dari Tabel 4.3 didapatkan distribusi responden dengan pertanyaan *pretest* yang paling sedikit terjawab benar oleh responden yaitu pertanyaan nomor 2,4,6, 8 dan 10 dengan jawaban benar masih berada dibawah 50%.

3. Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Rata – rata pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi dapat dilihat pada Tabel 4.4

Tabel 4.4 Rata-Rata Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sesudah diberikan Edukasi Gizi

Variabel	Metode ceramah		
	Mean±SD	Min	Max
Pengetahuan setelah	7.20±1.75	3.00	10.00

Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan sesudah diberikan edukasi gizi dengan metode ceramah responden meningkat menjadi lebih baik dengan rata – rata (7.20±1.75) dimana pengetahuan ibu sudah berada diatas 50% dibandingkan sebelum diberikan edukasi gizi dengan rentang nilai dari 3 – 10 .

Tabel 4.5 Distribusi responden yang menjawab benar setiap pertanyaan pengetahuan *posttest*

Dilihat pada Tabel 4.5 didapatkan distribusi persentase responden yang menjawab pertanyaan benar

NO	Tabel Pertanyaan	Banyak Responden (N)	%
1.	Apakah yang dimaksud dengan <i>stunting</i> ?	33	73
2.	Penyebab langsung yang mempengaruhi kejadian <i>stunting</i> pada anak periode emas?	31	68
3.	Bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami <i>stunting</i> ?	35	77
4.	Anak <i>stunting</i> pada masa dewasa nanti akan lebih mudah mengalami masalah Kesehatan yaitu?	32	71
5.	Makanan sumber protein adalah?	34	75
6.	Manakah penyakit infeksi dibawah ini yang merupakan penyebab langsung dari <i>stunting</i> ?	32	71
7.	Seberapa sering seharusnya melakukan penimbangan berat badan bayi/balita?	35	77
8.	Bagaimana cara mencegah <i>stunting</i> pada masa kehamilan?	29	64
9.	Pilihan menu makanan yang bergizi seimbang adalah?	34	75
10.	Bagaimana cara pencegahan <i>stunting</i> pada anak umur 0-6 bulan?	29	64

Dari Tabel didapatkan distribusi responden dengan pertanyaan *posttest* dimana rata – rata sudah berada diatas 50%, dapat dilihat bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah diberikan edukasi gizi.

4. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi

Dilihat pada Tabel 4.5 perbedaan rata rata pengetahuan ibu setelah dan sebelum diberikan edukasi gizi

Tabel 4.6 Perbedaan Rata -Rata Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* dengan Metode Ceramah Menggunakan *Leaflet* di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang

Variabel	Mean	Min	Max	<i>p-value</i>
Pengetahuan Pre	5,24	2.00	9,00	0.001
Pengetahuan Post	7,20	3.00	10,00	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa nilai rata – rata pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi gizi masih kurang yaitu (5.24). Setelah diberikan edukasi gizi nilai rata -rata pengetahuan ibu meningkat menjadi (7.20). Pada tabel juga menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna dari pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi pada ibu dengan $p \leq 0,05$.

B. Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan metode ceramah menggunakan *leaflet*. Untuk nilai rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan edukasi yaitu 5.24 ± 1.83 dengan rentang nilai 2 – 9 dan untuk nilai rata-rata setelah diberikan edukasi gizi 7.20 ± 1.75 dengan rentang nilai 3 – 10 dan terdapat perbedaan bermakna dari pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi pada ibu dengan $p \leq 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Habib M (2016), dimana Sebelum diberikan edukasi mengenai napza dengan metode ceramah menggunakan *leaflet* nilai rata-rata pengetahuan siswa adalah 10,21 dan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi menjadi 11,3.³³

Pada penelitian Kurniyati (2023), juga terdapat pengaruh secara signifikan pemberian metode ceramah menggunakan *leaflet* terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI dengan nilai p-value 0,000 ($<0,05$), dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh metode ceramah menggunakan media *leaflet* terhadap pengetahuan wanita usia subur tentang pemeriksaan payudara sendiri di wilayah kerja Puskesmas Pasar Kepahiang Tahun 2023.³⁴ Hal ini menunjukkan pengetahuan responden bertambah setelah diberikan edukasi gizi dengan metode ceramah dan disampaikan dengan Bahasa yang mudah dipahami oleh responden.

Setelah diberikan edukasi gizi nilai minimum yang didapatkan hanya 3 dan dapat dilihat berdasarkan data, dimana responden yang hanya menjawab 3 pertanyaan yang benar memiliki riwayat pendidikan tidak

sekolah, pekerjaan hanya Ibu Rumah Tangga dengan umur yang masih muda yaitu 19 tahun. Responden merupakan seorang yang baru menikah dan belum mempunyai pengalaman dalam mengurus anak, hal ini yang menjadikan pengetahuan responden kurang dalam menjawab pertanyaan walaupun sudah diberikan edukasi gizi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Debora E (2024), dimana ada hubungan yang signifikan antara umur, pekerjaan dan pendidikan terhadap tingkat pengetahuan ibu mengenai DAGUSIBU. Peningkatan pengetahuan sendiri berpengaruh oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pengalaman pribadi, umur, orang lain, media massa dan lingkungan.³⁵

Faktor pendukung dari penelitian ini yaitu dapat digunakan pada orang dewasa, penggunaan waktu yang efisien, dapat dipakai pada kelompok yang besar, tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu pengajaran dan dapat dipakai untuk memberi pengantar pada pelajaran atau suatu kegiatan

Kelemahan penelitian menggunakan metode ceramah yaitu membuat responden lebih cepat bosan jika sering digunakan dan terlalu lama, ketika responden tidak mengerti malu untuk bertanya dikarenakan dikeramaian dan juga pengetahuan yang diperoleh dengan ceramah lebih cepat terlupaka

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Poosyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.” maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* sebelum diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah yaitu 5,24
- 2) Rata-rata pengetahuan ibu tentang *stunting* sesudah diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah yaitu 7,2
- 3) Ada perbedaan antara pengetahuan setelah dan sebelum diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah dengan hasil nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ yang artinya ada perbedaan.

B. Saran

1. Bagi peneliti lebih dalam mengkaji dengan tema yang serupa dapat dilanjutkan dengan membandingkan beberapa media penyuluhan seperti leaflet dengan media elektronik agar dapat diketahui yang lebih efektif dalam meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan pada ibu.
2. bagi puskesmas anak air agar dapat menggunakan leaflet sebagai media penyuluhan di masyarakat dan menambah variasi sehingga responden tidak jenuh dan informasi yang tersampaikan terperinci.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wulandari FC, Susanti. Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Kaligesing Purworejo. *J Komun Kesehat.* 2021;12(2). doi:10.56772/jkk.v12i2.198
2. Saputri RA, Tumangger J. Munich Personal RePEc Archive Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia. *J Polit Issues.* 2019;1(97671).
3. Arsyati AM. Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promotor.* 2019;2(3):182. doi:10.32832/pro.v2i3.1935
4. Liza Munira S. Disampaikan pada Sosialisasi Kebijakan Intervensi Stunting Jakarta, 3 Februari 2023 Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Published online 2023:77-77. <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>
5. Dinkes Padang. Laporan Tahunan Tahun 2021 Edisi Tahun 2022. *Sep 16, 2022.* Published online 2022:<https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun->. <https://dinkes.padang.go.id/laporan-tahunan-tahun-2021-edisi-tahun-2022>
6. Ramdhani A, Handayani H, Setiawan A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm.* 2020;ISBN: 978-:28-35.
7. Mutiah I. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. Published online 2022:120.
8. Erita P. Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di kelurahan Padang Sarai. Published online 2016:1-23.
9. Bany ZU, Sunnati, Darman W. Perbandingan Efektifitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Demonstrasi Terhadap Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SD. *Cakradonya Dent J.* 2014;6(1):661-666.
10. W I. pengaruh penyuluhan metode ceramah dan role playing terhadap pengetahuan remaja overweight di SMA Pertiwi 1 kecamatan air tawarkota Padang. Published 2017. Indah W. Pengaruh Penyuluhan Metode Ceramah dan Role Playing Terhadap Pengetahuan Remaja Overweight Di SMA Pertiwi 1 Kecamatan Air Tawar Kota Padang. [Skripsi] jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Padang, 2017
11. Qinthara FN. Definisi Metode Ceramah. *J Pendidik.* 2017;4(10):15-43.
12. Sabarudin, Mahmudah R, Ruslin, et al. Efektivitas Pemberian Edukasi secara Online melalui Media Video dan Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan

- Pencegahan Covid-19 di Kota Baubau. *J Farm Galen (Galenika J Pharmacy)*. 2020;6(2):309-318. doi:10.22487/j24428744.2020.v6.i2.15253
13. Darmini NW, Fitriana LB, Vidayanti V. hubungan tingkat engetahuan ibu tentang gizi seimbangdengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 bulan. 2022;10(April 2022):160-165.
 14. Septianingsih N, Pangestu JF. Septianingsih, N., & Pangestu, J. F. (2020). Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum Dan Sesudah Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Stunting Melalui Media Video Dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. *kebidanan khatulistiwa*.2020;6:Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, 6(1), 7-15.
 15. Choliq I, Nasrullah D, Mundakir M. Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism J Pengabd Masy*. 2020;1(1):31-40. doi:10.30651/hm.v1i1.4544
 16. Ernawati A. Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *J Litbang Media Inf Penelitian, Pengemb dan IPTEK*. 2020;16(2):77-94. doi:10.33658/jl.v16i2.194
 17. Return P, Assets O, Per E, Eps S, Industri P. Borneo Student Research eISSN : 2721 Borneo Student Research eISSN : 2721-5725 , Vol 4 , No 1 , 2022. 2022;4(1):162-173.
 18. Khairiyati R&. Stunting 1. *J Chem Inf Model*. 2014;53(11):1689-1699.
 19. Adriany F, Hayana H, Nurhapipa N, Septiani W, Sari NP. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah. *J Kesehat Glob*. 2021;4(1):17-25. doi:10.33085/jkg.v4i1.4767
 20. Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kesehat Andalas*. 2018;6(3):523. doi:10.25077/jka.v6i3.733
 21. Tobing ML, Pane M, Harianja E. Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2021;5(1):448-465. doi:10.31004/prepotif.v5i1.1630
 22. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming*. 2020;14(1):19-28. doi:10.20414/Qawwam.v14i1.2372
 23. suksesih suksesih, Usman Usman, Setia Budi DNAS. pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang pencegahan COVID-19 di Indonesia. *ejr.stikesmuhkudus*. Published online 2020.

<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/835>

24. Harigustian yayang. Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak Pada Ibu Yang Memiliki Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera. *J Keperawatan*. 2020;12(3):162-169.
25. Riani D. *Pengaruh Edukasi Melalui Metode Ceramah Dan Vidioterhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Balita Untuk Mencegah Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring.*; 2021.
26. V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, J.G.S.Souza. pengaruh edukasi anggota uks dengan booklet terhadap pengetahuan tentang penggunaan masker. *Braz Dent J*. 2022;33(1):1-12.
27. Pratiwi W. Pengaruh Edukasi Gizi dan Frekuensi Senam Aerobik Terhadap Pengetahuan dan Penurunan Berat Badan pada Peserta Aerobik di Sanggar Senam Elbina Jaya. Published online 2020:8-32.
28. Restusari L. singkuang kecamatan kampar kabupaten kampar. 2022;1(3):57-63.
29. Putra OC. Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Remaja. Published online 2021. <http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/886/>
30. Adila M, Supriyanto, Safitri S. Pengaruh Penerapan Media Cetak Berbasis Leaflet Terhadap Hasil Belajar Siswa pada Mata Pelajaran Sejarah di Kelas X Sma Negeri 1 Indralaya. *J Pendidik Sej*. 2017;6(2).
31. Meiristanti N, Puspasari D. Pengembangan Leaflet Berbasis Android sebagai Penunjang Bahan Ajar Pada Mata Pelajaran OTK Sarana dan Prasarana Kelas XI OTKP di SMK PGRI 2 Sidoarjo. *J Pendidik Adm Perkantoran*. 2020;8(1):56-67. doi:10.26740/jpap.v8n1.p56-67
32. Desmiyenti. Pengaruh edukasi gizi dengan media kartu ASI terhadap tingkat pengetahuan dan perilaku ibu menyusui di wilayah kerja puskesmas tarusan kabupaten pesisir selatan tahun 2021. Published online 2021.
33. Ibrahim HMA. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Cermah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Teknik Komputer Jaringan Di Smk Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda Tahun 2016. 2016;
34. RENITA J, KURNIYATI K, PUSPITA Y. Pengaruh Metode Ceramah Kombinasi Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kepahiang Tahun 2023. *J Midwifery*. 2023;11(2):265–71.
35. Sitepu DE, Primadiamanti2 A, Safitri EI. Hubungan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan Pasien Terhadap Tingkat Pengetahuan DAGUSIBU di Puskesmas Wilayah Lampung Tengah. *J Ilm Wahana Pendidik*. 2024;10(6):196–204.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Tempat/Tanggal Lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan prosedur dari penelitian atas nama Salsabila Fatinnisa dengan judul “Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah” Olehsebab itu saya bersedia menjadi sampel penelitian tersebut.

Padang Sarai, 2024

Lampiran 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

- Topik** : Stunting
Hari/Tanggal : 8 Maret 2024 – 15 Maret 2024
Waktu : 40 menit
Tempat : Posyandu Kenanga 9
Sasaran : Ibu hamil dan ibu balita 0 -24 bulan

I. TUJUAN

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan peserta yang menghadiri penyuluhan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting.

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah proses penyuluhan, peserta yang menghadiri penyuluhan dapat mengerti dan mampu memahami tentang :

- Pengertian Stunting
- Penyebab Stunting
- Penyebab langsung
- Penyebab tidak langsung
- Pencegahan stunting

II. MATERI PELAJARAN

1. Pengertian Stunting
2. Penyebab Stunting
3. Penyebab langsung
4. Penyebab tidak langsung
5. Pencegahan stunting

III. PESERTA

Ibu hamil dan ibu balita 0 – 24 bulan

IV. METODE

Metode yang diberikan pada proses penyuluhan adalah metode ceramah

V. MEDIA

Media yang digunakan saat penyuluhan adalah leaflet

VI. EVALUASI

Pengetahuan bertambah 20%

VII. KEGIATAN PENYULUHAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	5 menit	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none">- Membuka/ memulai kegiatan dengan mengucap salam- Memperkenalkan diri	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- mendengarkan

		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 	<p>dengan seksama</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjawab pre test atau post test sesuai kemampuan
2	30 menit	<p style="text-align: center;">Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan materi tentang Pengertian Stunting 2. Menjelaskan materi tentang Penyebab stunting 3. Menjelaskan materi tentang penyebab langsung 4. Menjelaskan materi tentang penyebab tidak langsung 5. Menjelaskan materi tentang pencegahan stunting 	Mendengarkan dan memperhatikan
3	5 menit	<p style="text-align: center;">Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya jika terdapat hal-hal yang belum jelas - Mengevaluasi hasil kegiatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu memperhatikan - Ibu dapat menjawab post-test

		<p>dengan cara memberikan pertanyaan dan meminta salah satu dari peserta untuk menjelaskan secara singkat terkait stunting</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan terima kasih atas perhatiannya - Mengucap salam 	
--	--	---	--

A. Pengertian Stunting

Stunting adalah anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang gagal tumbuh akibat dari kekurangan gizi *kronis* sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir. Tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Pengetahuan ibu terhadap asupan balita, pola asuh dan masih banyak lagi.

B. Penyebab Stunting

Balita dengan stunting termasuk masalah gizi kronik yang dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti penyebab langsung dan penyebab tidak langsungnya yaitu:

1) Penyebab Langsung

1. Asupan

Pengetahuan ibu tentang asupan gizi seimbang sangat penting untuk menurunkan kejadian stunting pada balita. Protein Hewani dinilai efektif dalam mencegah anak

mengalami stunting. Pangan hewani mempunyai kandungan zat gizi yang lengkap, kaya protein hewani dan vitamin yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan. Tidak hanya pemberian protein hewani saja, anak juga wajib mengonsumsi makanan dengan zat gizi yang seimbang dengan pemberian dalam satu porsi makan anak karbohidrat, protein hewani, protein nabati, dan juga sayuran seperti.

2. Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi saluran pernafasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya.

2) Penyebab Tidak Lansung

1. Ketersediaan Pangan

Ketahanan pangan sangatlah perlu diperhatikan karena yang menentukan suplai gizi bagi generasi kita. Sehingga asupan-asupan nutrisi dan gizi bagi anak-anak bisa terlaksana dengan baik. Cara agar mengatasi ketahanan pangan salah satunya adalah warga lokal memanfaatkan sumberdaya alam

yang ada dan juga kurangi pemborosan contohnya adalah 20-30% dari semua makanan terbuang dari pertanian.

2. Pola Asuh

pola asuh ibu terhadap anak misalnya cara merawat anak, cara ibu memberi makanan kepada anak, cara mempertahankan kesehatan dan kebersihan anak, serta bagaimana ibu memberikan kasih sayangnya kepada anak. Pola asuh sebagai perilaku pengasuhan orang tua kepada anak yang meliputi pemberian ASI, diagnosa penyakit, cara memberikan makanan secara baik. Salah satu pola asuh yang dapat mempertahankan keadaan gizi balita yaitu pola asuh makan yang baik meliputi memberikan makanan sesuai dengan usia balita, kepekaan seorang ibu saat anak ingin makan, upaya dalam menumbuhkan nafsu makan anak, serta menciptakan suasana makan yang nyaman untuk anak.

3. Kesehatan Lingkungan

Kondisi kesehatan lingkungan yang buruk, air minum yang tidak sehat dan perilaku yang tidak higienis menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit Diare pada bayi atau balita. Penyakit Diare yang terus menerus atau terjadi berulang-ulang pada bayi/balita akan menyebabkan kekurangan gizi.

1. Menjaga kebersihan rumah dan sekitarnya

2. Menerapkan praktek Baby Wash

3. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)

4. Mengolah dan menyimpan air minum dengan aman

C. Pencegahan Stunting

- Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan
- Pemberian MPASI yang sesuai untuk usia 6 bulan – 2 tahun
- Lakukan perilaku hidup sehat dan bersih
- Ibu hamil minimal mengonsumsi tablet tambah darah 90 tablet selama masa kehamilan
- Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kurang nutrisi
- Pemberian IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

LAMPIRAN 3

Leaflet





(Sumber: bkkbn)

LAMPIRAN 4

Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Nama:

Umur:

Pekerjaan:

Pendidikan:

1. Apa yang dimaksud dengan *stunting*?

- Keadaan kurang gizi berdasarkan berat badan menurut umur(0)
- Keadaan gagal tumbuh berdasarkan tinggi badan menurut umur (1)
- Keadaan kelebihan berat badan dan tinggi badan(0)
- Keadaan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan yang melunjak infeksi(0)

2. Penyebab langsung yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak priode emas adalah ?

- Genetik (keturunan) (0)
- Asupan dan penyakit infeksi (1)
- Ketersediaan pangan (0)
- Anak sulit menelan makanan (0)

3. Bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami *stunting*?

- Tubuh pendek (1)
- Wajah keriput seperti orang tua (0)

- c. Perut buncit (0)
 - d. Wajah lebih muda (0)
4. Anak stunting pada masa dewasa nanti akan lebih mudah untuk mengalami masalah kesehatan yaitu?
- a. Kegemukan(0)
 - b. Terserang penyakit tidak menular(1)
 - c. Pendek (0)
 - d. Kejang(0)
5. Makanan sumber protein adalah?
- a. Beras (0)
 - b. Anggur (0)
 - c. Ikan (1)
 - d. Gandum (0)
6. Manakah penyakit infeksi di bawah ini yang merupakan penyebab langsung dari *stunting*?
- a. Sakit kepala (0)
 - b. Mata merah (0)
 - c. Diare dengan dehidrasi (1)
 - d. Diabetes Melitus (0)
7. Seberapa sering sebaiknya melakukan penimbangan berat badan bayi ataualita ?
- a. 1 bulan sekali (1)
 - b. 3-7 bulan sekali (0)
 - c. 1 kali setahun (0)
 - d. Setiap hari (0)
8. Bagaimana cara pencegahan *stunting* pada masa kehamilan ?
- a. Meminum obat penambah berat badan (0)
 - b. Mengonsumsi teh manis (1)
 - c. Memakan nasi sedikit saja untuk mencegah mual (0)
 - d. Mengonsumsi tablet tambah darah 90 tablet selama hamil (1)

9. Pilihan menu makanan yang bergizi seimbang adalah ?
- a. Nasi putih, ikan, susu (0)
 - b. Nasi putih, ayam, tempe, sayur, buah (1)
 - c. Nasi putih, ikan, ayam, tahu (0)
 - d. Nasi putih, jagung, tempe, susu (0)
10. Bagaimana pencegahan *stunting* pada anak umur 0 – 6 bulan ?
- a. Pemberian MPASI (0)
 - b. Pemberian IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan ASI eksklusif (1)
 - c. Pemberian makanan lunak yang bergizi seimbang (0)
 - d. Pemberian susu formula dan buah (0)

LAMPIRAN 5

MASTER DATA

No.	Nama	Usia	Pendidkan	Pekerjaan	Pre Test											Pos Test										
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
1	RN	31	S1	IRT	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
2	M	33	SMA	IRT	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	5	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5
3	MK	27	S1	IRT	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
4	NS	34	SMA	IRT	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
5	BS	34	SMA	IRT	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7
6	A	22	TS	IRT	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4
7	MP	33	S1	Guru	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
8	SSA	33	SMA	IRT	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7
9	J	42	SMA	IRT	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7
10	SM	34	S1	Guru	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	Y	35	S1	Guru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	FO	30	SMA	IRT	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
13	IIP	32	SMA	IRT	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7
14	RHS	31	SMA	IRT	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	6
15	NF	29	SMA	IRT	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8
16	S	29	S1	IRT	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
17	DW	38	SMA	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
18	ND	21	TS	IRT	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	4
19	BS	30	SMA	IRT	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	6
20	MA	35	S1	Guru	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
21	US	43	S1	IRT	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7

22	EJC	32	SMA	IRT	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7
23	NA	27	SMA	Karyawan	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	5
24	G	26	SMA	IRT	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	4	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	5
25	MH	28	SI	Guru	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
26	MYS	32	SMA	IRT	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5
27	K	24	SMA	IRT	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7
28	W	31	SMA	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
29	DW	24	SMA	Karyawan	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	6
30	WT	32	SMA	IRT	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6
31	ME	32	SMA	IRT	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
32	MSPP	19	TS	IRT	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
33	NA	27	SMA	IRT	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5
34	v	36	S1	Karyawan	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7
35	K	31	S1	IRT	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
36	LIN	26	S1	Karyawan	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
37	KW	27	SMA	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
38	CRK	26	SMA	IRT	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6
39	RF	32	S1	Guru	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
40	LH	29	SMA	IRT	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	8
41	AB	31	SMA	IRT	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
42	YFY	35	SMA	IRT	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5
43	D	34	S1	Guru	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
44	WT	32	SMA	IRT	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8
45	MP	33	S1	Guru	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	8
Total					25	19	31	21	26	16	32	22	26	18	236	33	31	35	32	34	32	35	29	34	29	324

LAMPIRAN 6

HASIL UJI STATISTIKA

➤ Analisis Univariat

	tes		Pre test	Pos test	
hasil	pre test	Mean	5.2444	7.2000	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.6929	6.6580
			Upper Bound	5.7960	7.7420
		5% Trimmed Mean	5.2222	7.2469	
		Median	5.0000	7.0000	
		Variance	3.371	3.255	
		Std. Deviation	1.83595	1.80404	
		Minimum	2.00	3.00	
		Maximum	9.00	10.00	
		Range	7.00	7.00	
		Interquartile Range	2.50	3.00	
		Skewness	.175	-.240	
		Kurtosis	-.563	-.614	

Uji T-Test Dependent

Perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan *leaflet* dengan metode ceramah

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. E
Pair 1	pretest stunting	5.2444	45	1.83595	
	posttest stunting	7.2000	45	1.80404	



Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Significance
Pair 1 pretest stunting & posttest stunting	45	.870	0,001

Paired Samples Test

	Paired Differences		Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2- tailed)
	Mean	Std. Deviation		Lower	Upper			
Pair 1 pre - post	-1.95556	.92823	.13837	-2.23443	-1.67668	-14.133	44	.000

LAMPIRAN 7

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751) 7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id 

Nomor : PP.08.02/1550/2024 10 Januari 2024
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**


Yth. Kepala Puskesmas Anak Air Kota Padang
di-
tempat

Dengan hormat,

Salah satu tuntutan kurikulum Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika adalah mewajibkan mahasiswa semester VIII (delapan) untuk membuat suatu penelitian dengan hasil akhir berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut di Kelurahan Padang Sarai. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian yaitu:

Nama : Salsabila Fatmisa
NIM : 202210632
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Menggunakan Lelalet Terhadap Pengetahuan Ibu Untuk Pencegahan Stunting di Posyandu Kenanga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang
Tempat Penelitian : Kelurahan Padang Sarai
Waktu Penelitian : Januari s/d Juni 2024

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,

RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

LAMPIRAN 8



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ANAK AIR

Jalan Evakuasi Anak Air Kelurahan Batipuh Panjang
Pos-el: puskesmas.anakair@gmail.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
No.400.7/83/PKM-AA/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala UPTD Puskesmas Anak Air dengan ini menerangkan dengan sebenar – benarnya bahwa:

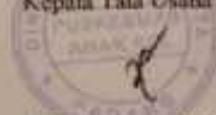
Nama : Salsabila Fatinisa
Nim : 202210632
Lama Penelitian : 1 Minggu

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian Pengabdian Masyarakat Tentang Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Untuk Pencegahan Stunting di Posyandu Keranga 9 Kelurahan Padang Sarai Kota Padang.

Demikian surat keterangan ini, agar dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 15 Februari 2024

An. Kepala UPTD Puskesmas Anak Air
Kepala Tata Usaha



Darmayanti, SKM
NIP. 197905122002122005



**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKES KEMENKES PADANG**



NAMA	: Sulaksana Entomisa
NIM	: 20210652
JUDUL	: Perbedaan Pengetahuan Ibu Tentang Persepsi Samping Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Di Posyandu Keluarga 9 Kelurahan Padang Suro Kota Padang
PEMBIMBING	: Dr. Guwadi. S.TP. MPH M. Kes

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
13 Maret 2024	Konsultasi sebelum Penulisan	Lanjut Penulisan	B-
25 Maret 2024	Konsultasi Sesudah Penulisan	Mempertajam cara olah data	A-
1 April 2024	Konsultasi BAB I-V	Perbaikan	A-
2 April 2024	Konsultasi BAB V	Perbaikan Keampulan	A-
3 April 2024	Konsultasi Daftar pustaka	Perbaikan	A-
4 April 2024	Konsultasi BAB 1 - 5	Perbaikan halaman	A-
22 April 2024	Konsultasi Abstrak	Perbaikan	B-
		see 23/4 2024	

Koord MK:

Padang, 2024
Ka. Prodi STR Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

LAMPIRAN 10

Pre Test



Post test





SKRIPSI_FATIN (2).docx

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

19%

PUBLICATIONS

13%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	3%
	Student Paper	
2	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	2%
	Internet Source	
3	ejurnal.ibisa.ac.id	1%
	Internet Source	
4	repository.unair.ac.id	1%
	Internet Source	
5	vdocuments.site	1%
	Internet Source	
6	ejournal.upnvj.ac.id	1%
	Internet Source	
7	repository.poltekkes-tjk.ac.id	1%
	Internet Source	
